



**UNIVERSIDAD CATOLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

TEMA

**GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA DIRIGIDO A
USUARIOS DE TRASTORNOS MENTALES EN LA
CONSULTA EXTERNA DEL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS
DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DICIEMBRE 01 DEL 2013 A
MAYO 31 DEL 2014**

TRABAJO DE TITULACION

Autora

SILVIA MINDA MORA

**TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCION DEL
TITULO DE LICENCIATURA DE ENFERMERIA**

TUTOR:

LCDO.GALO TOAZA

GUAYAQUIL- ECUADOR

2014

TEMA

**GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA DIRIGIDO A
USUARIOS DE TRASTORNOS MENTALES EN LA
CONSULTA EXTERNA DEL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS
DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DICIEMBRE 01 DEL 2013 A
MAYO 31 DEL 2014**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por SILVIA MINDA MORA, como requerimiento parcial para la obtención del Título de Licenciatura de Enfermería

TUTOR (A)

Lcdo. Galo Toaza

REVISOR(ES)

Dr. José Farhat Galarza

Dr. Ramón Villacreses

DIRECTOR DELA CARRERA

Lcda. Ángela Mendoza Vines

Guayaquil, a los (día) del mes de (mes) del año (año)



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIA MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERIA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **SILVIA BENITA MINDA MORA**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación **GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA DIRIGIDO A USUARIOS CON TRASTORNOS MENTALES EN EL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DICIEMBRE 01 DEL 2013 A MAYO 31 DEL 2014**

Previa a la obtención del Título de LICENCIATURA DE ENFERMERIA, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a **los (día)** del mes de **(mes)** del año **(año)**

EL AUTOR (A)

Firma _____

(Nombres, apellidos completos del graduando)



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
AUTORIZACIÓN**

Yo, **Silvia Benita Minda Mora**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: (GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA DIRIGIDO A PACIENTES DE TRASTORNOS MENTALES EN EL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DICIEMBRE 01 DEL 2013 A MAYO 31 DEL 2014, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los (días) del mes de (mes) del año (año)

LA AUTORA:

(Firma)

(Nombres, apellidos completos del graduando)

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de Titulación fue realizado bajo la supervisión del Lcdo. Galo Toaza Martínez a quien me gustaría expresar mi más Profundo agradecimiento por hacer posible la realización de este Estudio. Además de agradecer su tiempo y dedicación que tuvo para que esto saliera exitoso.

A mis padres por el apoyo más grande durante mi carrera Universitaria ya que sin ellos no hubiera logrado mis metas y mis sueños por ser mi sueño a seguir, por enseñarme a seguir aprendiendo todos los días sin importar las circunstancias y el tiempo.

A mi hija gracias por existir, por ser uno de los motores que impulsan para ser mejor cada día y para que te sientas orgullosa de mí.

A Dios por darme la vida y guiarme por el camino que has trazado para mí.

A cada uno de los maestros que compartieron sus conocimientos su tiempo y dedicación y por su pasión a la actividad docente.

Silvia Benita Minda Mora

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado la vida para logra mis objetivos, además de su infinita misericordia y a su hijo Jesucristo siempre ha sentido conmigo brindándome su amor incondicional.

A mis padres y a mi hija por ser la fuente de motivación y ser parte de mi vida ser la parte fundamental para mi promoción emocional y lograr así mis metas

Silvia Benita Minda Mora

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN
(Se colocan los espacios necesarios)

(NOMBRES Y APELLIDOS)

PROFESOR GUÍA O TUTOR

(NOMBRES Y APELLIDOS)

PROFESOR DELEGADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA**

CALIFICACIÓN

(NOMBRES Y APELLIDOS)

PROFESOR GUÍA O TUTOR

INDICE:

➤ RESUMEN.....	1
➤ ABSTRACT.....	2
➤ PALABRAS CLAVES.....	3
➤ INTRODUCCION.....	4

CAPITULO I

➤ RESEÑA HISTORICA DEL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS.....	7 9
➤ MISION Y VISION.....	9
➤ PATOLOGIAS NEUROPSIQUIATRICAS MAS ATENDIDAS EN EL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS.....	11 12
➤ PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
➤ DELIMITACION DEL PROBLEMA.....	15
➤ FORMULACION DEL PROBLEMA.....	16
➤ JUSTIFICACION.....	18
➤ OBJETIVOS.....	18

CAPITULO II

MARCO TEORICO

➤ TEORIA DE IMOGENE KING.....	19
➤ GESTION.....	19
➤ EVOLUCION DEL CONCEPTO DE GESTION.....	20
➤ EL PROCESO A TRAVEZ DE LOS TIEMPOS DE GESTION.....	22
➤ EL PROCESO DE GESTION EN EL ECUADOR	24
➤ GESTION DE CUIDADOS ENFERMEROS.....	25
➤ TENDENCIAS INTERNACIONALES.....	28
➤ SALUD MENTAL.....	30
➤ EVOLUCION HISTORICA DE LA PSIQUIATRIA.....	32
➤ EVOLUCION DE LA ENFERMERIA EN PSIQUIATRIA.....	32

➤ ENFERMEDAD MENTAL	33
➤ CARACTERISTICAS DE LA ENFERMEDAD MENTAL.....	35
➤ MARCO LEGAL.....	36
➤ NECEDIDADES DE CUIDADOS A PACIENTES PSQUIATRICOS.....	38
➤ GESTION DE CUIDADOS EN FERMEROS EN USUARIOS CON TRASTORNOS MENTALES.....	38
➤ POLITICAS Y CALIDAD.....	39
➤ NORMAS ADMINISTRATIVAS DE LAS GESTIONES DE CUIDADOS	40
➤ PROCEDIMIENTOS DE ATENCION EN LA CONSULTA EXTERNA.....	40
➤ FUNCIONES DE PERSONAL DE ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA	41
➤ DESCRIPCIONES DE FUNCIONES DE LOS CARGOS	42

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

➤ VARIABLES.....	43
➤ MATRIZ.....	64
➤ DISEÑO METODOLOGICO.....	65
➤ ENCUESTA.....	65
➤ ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	69
➤ VALORACION FINAL DE LA ENCUESTA.....	71
➤ CONCLUSIONES.....	71
➤ RECOMENDACIONES.....	73
➤ BIBLIOGRAFIA.....	74
➤ ANEXOS	75
▪ ESTADISTICAS.....	76
▪ CRONOGRAMA DEL TRABAJO DE LA TITULACION.....	78
• FIGURAS.....	94

RESUMEN

El presente estudio está en caminado a fortalecer las Gestiones de Cuidados Enfermeros de la Consulta Externa del Instituto de Neurociencias implementado estrategias y técnicas para la atención de una mejor manera al usuario que acuden a esta dependencia ya que a este nivel es el único Instituto de Guayaquil especializado en el área de Salud Mental.

Se desarrolló el análisis estratégico interno y externo, lo que permitió la visualización de Gestiones de Cuidados Enfermero en Usuarios con Trastornos Mental, teniendo como Teoría de Enfermería los objetivo de Imogene King que se centra en las que se centra en tres sistemas que interactúan ente si estableciendo una relación personal entre usuario y Enfermera este vinculo proporciona los cuidados enfermeros ya que esto es un proceso dinámico interpersonal entre enfermera y usuario influidos por el sistema de atención ya que el objetivo principal es utilizar la comunicación para ayudar al usuario a restablecer o mantenerse positivo desde su entorno.

Entre los puntos más importantes de este estudio se ha considerado las Gestiones de Enfermería que realiza dentro del área de consulta externa principalmente en el área de pre consulta y pos consulta y lograr así una comunicación entre paciente e usuario. No solo meramente el objetivo es llegar y pedir su medicamento e irse sino hacer entender al usuario y a la familia que es una parte principal en nuestra Institución.

Palabra claves

Gestión Del Cuidado.- Es el propósito de adecuar la atención a las necesidades del enfermo, las demandas de sus familiares, cuidadores y la comunidad.

Trastornos Mentales.- Es una **enfermedad de tipo mental** que se produce a raíz de una alteración con dificultades para razonar, alteraciones del comportamiento, y adaptación a diversas situaciones.

Instituto de Neurociencias.- Antes llamado Hospital Psiquiátrico Lorenzo Ponce, el mismo que brinda atención a pacientes con problemas mentales, neurológicos y de conductas adictivas en Ecuador.

ABSTRACT

This study is to strengthen Gestiones walked Care Nurse of Outpatient Neuroscience Institute implemented strategies and techniques for dealing with a better way the user attending this dependence because at this level is the only institute in Guayaquil specialized in the area of mental health.

Internal and external strategic analysis was developed, which allowed visualization of Nurse Care of Business Users with Mental Disorders, with the Nursing Theory Imogene King's goal of focusing on that focuses on three interacting systems entity if establishing a personal relationship between user and nurse this link provides nursing care as this is a dynamic interpersonal process between nurse and influenced by user care system since the main objective is to use communication to help the user to restore or maintain positive from its environment.

Among the most important points of this study has considered the nursing Gestiones performed within the outpatient area mainly in the area of pre-and post-consultation and consultation to achieve communication between patient and user. Not just merely the goal is and asks for their medicine and go but to understand the user and the family is a major part of our institution.

INTRODUCCION

La nueva política del Ecuador del sector de la salud ha determinado un cambio importante en relación al servicio de Salud Mental ha habido un cambio significativo en las características de la Atención Psiquiátrica en el país ,esto lo ha hecho que año a año se ha incrementado mayor demanda de atención especializada en Salud Mental en esta Institución por dos factores: la incidencia de censos de discapacidad de diferente índole y la apertura de políticas de gratuidad de los servicios por parte del Ministerio de Salud Publicas (MSP) y del Instituto de Seguridad Social (IESS)Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG) Institución benéfica que atiende sin fines de lucro por parte del Instituto de Neurociencias que es uno de los cuatro hospitales que pertenecen a ella.

Esto significa un reto muy importante para la Institución de Neurociencias por la gran demanda de usuarios provenientes de todo el País se ha tenido que hacer cambios sobre su modelo de Atención ha cambiado poco a poco su estructura y su atención a un faltando mucho por hacer se han realizados modificaciones en su aspecto físico y se tomaron nuevas metas de cambio de una mejor estructura haciendo profundas modificaciones de la estructura institucional.

Uno de los mayores retos del Instituto de Neurociencias es implementar un nuevo concepto detención en salud mental a la comunidad y que terminen esos prejuicios que se imponen ante un usuario con trastornos mentales. “Administrar los servicios de salud no es tarea sencilla, ver al individuo, en la salud o en la enfermedad lo ve como un todo integral” es muestra de que ha habido un cambio en la administración y organización de los sistemas de salud principalmente en el área de enfermeras como una de las funciones básicas: es ser prestadoras y gerentes de servicio, esta disciplina ha ingresado a un subcampo de la práctica avanzada en la administración como resultado del fenómeno de unión entre las diferentes disciplinas las

enfermeras no solo prestan atención directa a pacientes sino que también coordinan e inciden en el ambiente de todas las personas que los atienden.”

“Algo que hacen las enfermeras es mantener todo en su lugar. Descubrir, al usuario no como un ente sino como un todo, ejemplo: primero como paciente en el servicio médico y después en cirugía, en este aspecto la institución se mantiene unida, identificada, y favorece el funcionamiento como organismo gracias a las enfermeras”(Cabernas, 2014) .Como lo indica en su libro los señores Meleis y Jennings (1989) que la gestión de los cuidados se ejerce no solamente en función de teorías administrativas o prestadas de otras disciplinas, igualmente en relación a concepciones propias de la disciplina enfermera; el cuidado de la persona es el centro del servicio enfermero, entonces podemos decir que la gestión de los cuidados enfermeros es un proceso heurístico dirigido a movilizar los recursos humanos y los del entorno con intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona que, en interacción con su entorno, vive experiencias de salud

El presente trabajo se elabora como requerimiento de la obtención de trabajo de Titulación a Licenciatura de Enfermería en la Universidad Católica Santiago de Guayaquil esta tiene como objeto informar de manera concreta y efectiva la Gestión de Cuidados enfermeros que se realiza en la Consulta Externa del Instituto de Neurociencias, cuando acuden usuarios con patologías de Trastornos Mental la enfermera busca interactuar con este paciente y familiar; ambas personas llegan preocupadas ansiosa ricos en ayuda necesita comprender esta enfermedad que vincula no solo al paciente muchas veces a todos los integrantes de la familia y miembros de la comunidad (vecinos, amigos etc..) y otras áreas operativas, esto permite la comunicación entre Enfermeras y usuarios de una manera eficaz para obtener resultados importantes favoreciendo de esta manera al usuario , que acude a la institución, Este cambio es útil para los usuarios con trastornos mentales no se sientan aislados por la familia y la comunidad es

indispensable despejar ideas de una atención ambigua en la consulta externa desprendiéndose de antiguos conceptos malos de una institución síquica y una consulta externa .que acuden los "llamado locos "

Por eso la mejor manera de informar los diferentes formas de atención antigua y pasar a un cambio a una Institución con conceptos modernos, pero que al comienzo de este tema se hace revisión de histórica del Instituto de Neurociencias y como se ha ido evolucionando hasta la actualidad destacando sus posibilidades y limitaciones se explican los cambios obtenidos en gestiones cuidados enfermeros, las opiniones de personas claves en relación de las gestiones de cuidados enfermero sustituidas y respaldas científicamente de las posturas más adecuadas en la actuación que se realizan en las enfermeras y describir los cuidados enfermeros más utilizados por la enfermería en la consulta externa del instituto de neurociencias.

El porvenir de la Consulta Externa del Instituto de Neurociencias su tecnología, trascendencia sea valorara por parte del compromiso esfuerzo y conciencia de cada una de las enfermeras esto se ve mucho en el dicho" lo que hago o deje de hacer debe ser conocida por la comunidad" ya que la gestión de cuidados es indispensables para que el usuario y su familia tenga el suficiente conocimiento para que acudan a la consulta, es indispensable entender cómo ,cuándo y porque surge la enfermedad realizar alguna técnicas para poder ayudar a entender a la familia la importancia del régimen farmacológico, de observar si obtiene bajo auto estima ,identificar cuando una persona tiene depresión como hacer entender al usuario y a la familia sobre lo dañino del alcohol y las drogas olas forma positiva de poder convivir con una persona con trastornos mentales mediante dialogo y técnicas de persuasión para mostrar que la gestión de cuidados enfermeros son indispensables en todo momento de la atención en la consulta externa el usuario podrá tener esa comunicación enfermera-paciente en la consulta externa en salud mental por el bienestar del usuario familia y comunidad

CAPITULO I

El área de Consulta Externa del Instituto de Neurociencias presta servicios de salud mental a los usuarios dentro de la provincia y dentro del Ecuador , busca la mejor manera de atención de los usuarios para englobar las necesidades del usuario familia, comprendidos estos. niños, adolescentes, adultos jóvenes o adultos mayores, que presentan desórdenes mentales y otros diagnósticos psicótico ,como esquizofrenia, cefalea, trastorno bipolar, crisis convulsivas ,trastornos de personalidad conductas adictivas, problemas de aprendizaje insomnio, etc.

El Hospital Psiquiátrico tiene un área de urgencias y emergencias neuro psiquiátricas a demás de hospitalización breve para personas adultas con síntomas agudos y sub-agudos tales como: inhibición psicomotriz, estados psicóticos agudos, estados eufóricos depresivos, intentos suicidas, intoxicación farmacológica por sustancias psicoactivas y estados confusionales

En la consulta se da atención psiquiátrica , psicológica , pedagógicas neurológicas, terapia de lenguaje, tanto a niños , con discapacidad ,adolescentes y adulto mayor que haya sufrido algún accidente vascular, evaluación para discapacidades (CONADIS) y terapia de pareja del niño y la familia, psicodiagnóstico y Psiquiatría Forense

Se Trabaja en el área de Salud Mental contando con el apoyo de otras especialidades como Medicina Interna, Neurología, Neumología, Cardiología, Pediatría, Dermatología se Maneja una amplia gama de tratamientos y procedimientos, entre los cuales se encuentran:

- Intervención psicoterapéutica
- Terapia Electro convulsiva
- Psicoeducación a pacientes y familiares
- Psicoterapias
- Rehabilitación integral

- Pruebas para psicodiagnóstico
- Electroencefalografía
- Exámenes de neuroimágenes (con el apoyo del Hospital Luis Vernaza)
- Consentimiento Informado (Mac CAT-T)
- Exámenes de Radiológicos
- Tratamientos psicofarmacológicos modernos
- Examen del estado mental
- Rehabilitación integral
- Baterías de test para psicodiagnóstico
- Electroencefalograma
- Exámenes de laboratorio clínico

PATOLOGÍAS NEUROPSIQUIATRÍAS MÁS ATENDIDAS EN EL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS

F13-F13.0- F13.3	Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de Sedantes o Hipnóticos (psicotrópicos)
F20-F29	Esquizofrenia, Trastornos EsquizoTípicos y Trastornos Delusivos (Esquizofrenia y otras psicosis)
F32-F31.	Trastornos afectivos Bipolar
F32-F32.9	Depresivos (Intentos suicidas)
F41-F41.9	Otros Trastornos de ansiedad
F09	Trastornos mentales orgánicos, o sintomáticos no especificado
	Demencias con síntomas psicóticos,
G.40	Epilepsias con síntomas psicóticos
F40-F49	Trastornos neuróticos ,Trastornos Relacionados con el estrés y Trastornos Somatomorfos
	Trastornos del desarrollo con síntomas psicóticos

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Durante el tiempo transcurrido de los años se puede apreciar que en el continente Americano, la salud mental presenta nuevas metas para la salud, se calcula que la salud mental desde 1998 unos 114 millones de personas que sufrían Trastornos Mentales a diferencia que en el 2012 hubo un aumento de unos 176 millones de personas los trastornos mentales Su causa de la enfermedad mental son múltiples, y en muchos casos desconocidas. Se reconoce que factores físicos y químicos alteran al cerebro, una tendencia genética, factores ambientales, lesiones cerebro vascular, el consumo de sustancias aditivas como la cocaína marihuana la piedra, etc. Pueden influir en la aparición de la enfermedad, pero no se conoce con precisión ni en qué grado de impacto de estos agentes, ni las mezcla se producen en cada caso.

Tanto como en estados desarrollados y estados sub desarrollados , la atención de esta sociedad sigue siendo un área desatendida en la atención de salud (Asociacion de Enfermeras de Madridi, 2009, págs. 22-24; Asociacion de Enfermeras de Madridi, 2009) Durante este siglo se ha realizado innumerables adelantos en cuanto al estudio diagnóstico y cuidados de enfermería de los pacientes con Trastornos Mentales este no solo considera como una enfermedad sino como un síndrome y que su manejo no se limite a con vivir con ellos, sino también buscar junto a él una mejor calidad de vida de estos pacientes.

En la ciudad de Guayaquil se ubica el Instituto de Neurociencias Institución de Especialidades mentales la más grande del país, que depende de una entidad autónoma, la Junta de Beneficencia de Guayaquil. Es un centro hospitalario de rehabilitación que tiene Consulta externa y Diagnósticos para pacientes con trastornos de salud mental este es un grupo multidisciplinario calificado donde está presente el médico especialista en psiquiatría, licenciada de enfermería especialista en Psiquiatría y un grupo de personal

Auxiliar de enfermería que cuidan a este grupo de pacientes tanto en consulta externa como en las salas generales.

Según la OMS indica” Que 5 de cada 10 pacientes son esquizofrénicos, enfermedad que actualmente afecta a 1 de cada 100 personas en el mundo y que son muy pocos Psiquiatras la gran mayoría de sus pacientes padecen de Esquizofrenia, principalmente paranoide “

.Las consultas externa es el punto principal de contacto del hospital hacia el usuario ,familia o comunidad su área de influencia es enorme aquí se realiza atención directa por la cantidad de paciente de distintas diagnóstico, psiquiátrico y neurológicos la institución está recibiendo una gran cantidad de paciente que no solo en la ciudad de Guayaquil sino de todas las provincias que pertenecen del territorio Ecuatoriano el gran reto es que el personal de enfermería pueda atender al usuario en las necesidades cuyo estado físico y mental son diferentes que en el sitio encuentre la información necesaria tanto en orientación sobre nuestro quehacer cotidiano hacerlo con calidad y calidez humana en la atención de los trastornos mentales y emocionales así como su prevención y rehabilitación psicosocial ,siempre con la atención a la función de enfermería que tiene a desempeñar para bríndale la importancia de cada uno de ellos .

Es nuestro objetivo dar a conocer que la enfermera y enfermero constituimos el recurso humano y de profesionales de salud más numeroso, y principalmente que orienta o guía a la hora de definir y/o delimitar los conocimientos básica, continuosobre salud mental; deberían reunir al menos las características definidas siendo capaces de realizar las correspondientes funciones asignadas. No solamente significa reunir los requisitos si no poder realizar o desempeñar; con las actitudes convenientes y los conocimientos y habilidades necesarios para poder realizar lateara de Cuidar realizar que progrese el tratamiento de estos usuarios ya que su propia comunidad no acepten este tipo de pacientes poderlos integrar a la familia y sean útiles a la sociedad ya que con esta enfermedad

Los usuarios tienen que convivir con ella toda la vida, la enfermera, no solo contribuye con las necesidades del paciente abordándolos individualmente, en familia y en grupos comunitarios desarrollando la promoción y prevención de la salud mental ejecutando tareas preventivas asistenciales terapéuticas y rehabilitadoras cuya meta es brindarles los cuidados como personas individuales.

Acude al hospital tanto como consulta externa como en hospitalización, en busca de ayuda en compañía de la familia para sí contribuir con las necesidades del enfermo cuyo estado físico y mental son diferentes, la enfermera, va a prestar ayuda o asistencia de enfermería en factores sociológicos, culturales y psicológicos siempre con la atención a la función de enfermería que tiene a desempeñar para bríndale la importancia de cada uno de ellos.

DELIMITACION DEL PROBLEMA

Campo de Estudio: Salud Mental

Área de Investigación: Gestiones de Cuidados Enfermeros

Aspecto: Determinar La Gestión de los Cuidados de Enfermería dirigido a usuarios con Patologías de Trastornos Mentales en la Consulta Externa del Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil de Diciembre del 01 del 2013 a Mayo 31 del 2014.

Tema: Gestión de Cuidados de Enfermería dirigido a usuarios de Trastornos Mentales en la consulta externa del Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil Diciembre 01 del 2013 a Mayo 31 del 2014

JUSTIFICACION

La práctica de enfermería significa sustentar científicamente los resultados de los cuidados, contribución y mejoría continúa de la calidad de atención, mediante la aplicación de cuidado planificado y basado en teoría científica para ponerlas en prácticas. En el mundo hay millones de personas que sufren Enfermedades Mentales, sigue siendo una área ignorada en la atención de salud uno de las problemáticas de salud en este campo proviene de la limitación de recursos asignados en los grandes hospitales psiquiátricos El desconocimiento de la enfermedad está ayudando desaparecer estos prejuicios despertando la conciencia social e institucional, haciendo entender que es una enfermedad neurológica, o biológica común crónica que la puede tener todos estratos sociales.

El Trastorno Mental es una enfermedad que se produce a raíz de una alteración en el cerebro que repercute en el procedimiento tanto afectivo como cognitivo del desarrollo humano, estos trastornos mentales pueden ser consecuencia de factores biológicos ya sean estos de orden genético neurológicos u otros, pueden ser también de tipo ambientales o psicológicos que requiere un una forma de planteamiento enfocado a mejorar la calidad de vida del paciente. Esta enfermedad en su concepto aglutina un buen número de enfermedades mentales que podríamos indicar que por su naturaleza se diferencia de otras enfermedades integrando elementos de origen biológico (genético, neurológico) Ambiental (relacional, familiar o psicosocial) y Psicológico (cognitivo emocional) además de eso su presentación, su desarrollo, evolutivo tratamiento pronostico posibilidades de rehabilitación.(revista.igualtat@gencat.cat, 2012)

Es importante este estudio ya que la prestación de servicio hospitalario ante esta enfermedad se enfrenta a un gran desafío. Ya que el sistema de salud del Ecuador se caracteriza por tenerla fragmentada. Y la falta de programas permanentes de promoción de la salud mental y la inadecuada difusión y correlación de los derechos humanos en la atención psiquiátrica. En la

Actualidad no existe una ley de salud mental.(Ministerio de Salud del Ecuador ,Departamento de Salud Mental y abuso de Sustancias , 2008)Además el informe reveló que existe una incipiente participación de la comunidad, la ausencia de organizaciones de familiares o ex pacientes y la franca tendencia a la medicalización de todos los problemas

En la provincia del Guayas la más poblada del país, se encuentra el Instituto de Neurociencias de la Junta de Beneficencia de Guayaquil al no existir esta clase de documentos estandarizados y un manual de procedimientos de atención de enfermería, la aplicación de modelos de atención se han ido proporcionando con el pasar del tiempo para este tipo de pacientes.

El Personal de Enfermería con este trabajo investigativo aportara de forma positiva en escenarios relacionados con la salud aplicara todos los conocimientos y aplicación de nuevos cuidados en la práctica diaria de atención De ahí la importancia del objetivo de mi estudio es analizar la atención de enfermería en evaluar y desarrollar técnicas ya que educamos dirigimos ,asesoramos investigamos pero ante todo cuidamos a los enfermos aquejados de cualquier tipo de trastornos mentales debería obtener un modelo de atención de enfermería específico aplicando todos los elementos desarrollando el pensamiento crítico con la capacidad de análisis científicos con un gran contenido multidisciplinario para proporcionarles una mejora en su salud y proporcionar las responsabilidades creciente en esta clase de paciente.

FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuál es la Gestión de Cuidados de Enfermería dirigido a los Usuarios con Trastornos Mentales en el Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil Diciembre 01 del 2013 a Mayo 31 del 2014?

CONTEXTUALIZACION DEL TEMA

INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS

La Ciudad de Guayaquil cuenta con varias instituciones de salud pública que pertenece al Ministerio de Salud Pública (MSP), Privadas y Benéficas de este último grupos institucional forma parte el Instituto de Neurociencias que pertenece a la Junta Beneficencia de Guayaquil (JBG) antiguamente llamado Hospital Psiquiátrico “Lorenzo Ponce” ubicada en las faldas del cerro “El Carmen” en Av. Pedro Menéndez Gilbert de la ciudadela “La Atarazana”.

RESEÑA HISTORICA

El Instituto de Neurociencias desde sus inicios se interesó en brindar atención a sus pacientes con problemas Neurológicos con personal capacitado el hospital Psiquiátrico Lorenzo Ponce, pertenece a la Junta de Beneficencia de Guayaquil, y el único centro Hospitalario en la ciudad de Guayaquil con la capacidad suficiente y amplias instalaciones de especialidad de Trastornos Mentales neurológicos y de conductas adictivas en todo Guayaquil y en Ecuador, desde 1876 la ciudad de Guayaquil no tenía un asilo para los enfermos de Trastornos mentales el señor ministro del interior de ese entonces proporciono un edificio para esta clase de pacientes junto al cerro Santa Ana cerca del cementerio y a poca distancia del estero salado.

El 2 de Febrero de 1881 por el filántropo Guayaquileño Sr. José Vélez se propuso instaurar mientras desempeñaba el cargo de Jefe Político del cantón cual llevo su nombre Manicomio Vélez y fue entregado por el consejo de la ciudad al Honorable Junta de Beneficencia de Guayaquil (HJBG)

Los inicios de estos empezó con 41 pacientes (15 varones y 26 mujeres internas) la mayoría de la ciudad de Guayaquil y con el tiempo se cambio su nombre a Manicomio Lorenzo Ponce desde 1910 en unas grandes y amplias instalaciones en buenas condiciones de higiene y comodidad y en 1934 se incorpora un plan de estudio en la universidad de Guayaquil de Patologías Mentales la transformación del Hospital de un hospital de Estudio a nivel Nacional y en 1954 evoluciona en Hospital Mental . Al ponerse en servicio el manicomio Lorenzo Ponce lleva todavía el sello del siglo anterior, es decir el tipo de Asilo por el simple aislamiento del enfermo mental en el cual apenas se intenta el tratamiento del enfermo mental, .pero en el curso de los años hasta el año de 1934, en Guayaquil el Dr. Carlos Ayala Cabanilla que acababa de graduarse luego de una larga practica de observación y de experiencias psiquiatras en el servicio del profesor Misenio Saona.

Desde esa época el Dr. Carlos Ayala Cabanilla enseñó que este lugar dejaba de ser un simple reclusorio mental y se convertiría en un centro de estudios de Trastornos Mentales con el paso de estos años el hospital Psiquiátrico Lorenzo Ponce alcanzar objetivos y metas justifican que Junta de Beneficencia de Guayaquil realiza cambio de razón social y legal al nombre de Instituto de Neurociencias el 26 de Mayo del 2011 inicia nuevamente sus Gestiones, metas y cambio permanente de trabajo y objetivo que brinda al usuario con permanente adelantos científicos todo vinculado a una serie de actividades académicas e infraestructura para satisfacer las necesidades de una comunidad en un nuevo modelo que fomenta la participación activa de usuario familia y comunidad.,

La inserción de un modelo de humanizar y comprometer a la sociedad en el seguimiento e inserción de los usuarios regenerados. Este es uno de los cambios de muchas personas que encuentran una respuesta a sus problemas de salud mental El instituto de Neurociencias esta constituido por varia Áreas como Hospital Psiquiátrico Lorenzo Ponce incluye en esta luna

clínica Privada, Unidad de Cuidados Aditivos, Centro Diurno de Rehabilitación, Centro de Investigación Cerebral ASILO y Residencias Lorenzo Ponce estas áreas cuenta con especialistas en cada departamento , así como los más avanzados equipos tecnológicos para el tratamiento adecuado de pacientes e usuarios .

MISION

Brindamos servicios integrales de salud mental desarrollando y aplicando las mejores técnicas en Neurociencias, con calidez solidaridad y compromiso para mejorar la calidad de vida de todos aquellos que lo necesiten.

VISION

En el año 2018 somos referentes en América latina en la prestación de servicio integrales de salud mental y neurociencias afines ,para cumplir con nuestra misión y dar sentido a esta visión ,el Instituto de Neurociencias cuenta con un equipo directivo y de colaboradores comprometidos que presten asistencia solidaria a la población ,tanto de campo como médico educativo y social .

Como parte de su tratamiento, ofrece el servicio de rehabilitación integral, que comprende un conjunto organizado de actividades y terapias para el pronto restablecimiento de la salud mental del paciente, enfocadas en mejorar, mantener o restaurar sus funciones físicas, sensoriales, psicológicas y sociales

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar La Gestión del Cuidado de Enfermería dirigido a usuarios con Patologías de Trastornos Mentales en la Consulta Externa del Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil de Diciembre del 01 del 2013 a Mayo 31 del 2014.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer el modelo Enfermería aplicado en la Gestión del Cuidado en usuarios con Patologías Mentales en la Consulta Externa del Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil.
- Detallar las funciones específicas estructuradas y coordinación de cargos que desempeña el personal de enfermería en la consulta externa del Instituto de Neurociencias

CAPITULO II

MARCO TEORICO

TEORIA DE IMOGENE KING

La teoría del logro de objetivos enfermeros de Imogene King es la comunicación para ayudar al cliente a restablecer una adaptación positiva al entorno, a lo largo de su carrera profesional comenzó a elaborar su teoría uniendo los conceptos esenciales para la comprensión de la enfermería. Su visión del proceso de enfermería, hace especial hincapié en un proceso interpersonal. Entre enfermera cliente y sistema sanitario. En base de su teoría general de sistemas, las ciencias de la conducta y el razonamiento inductivo y deductivo. (Anne, 2010)

La relación de la Enfermera –cliente es el vínculo para proporcionar los cuidados enfermeros que es un proceso dinámico interpersonal en que la enfermera y el cliente están influidos en el comportamiento del otro así como por el sistema sanitario, el objetivo de la enfermera es utilizar la comunicación para ayudar al cliente a restablecer o mantener una adaptación positiva al entorno. (Anne, 2010)

GESTION

La administración nace con la necesidad humana de organizarse para subsistir. Lo anterior conllevó a establecer los diferentes enfoques del pensamiento administrativo los cuales han aportado infinidad de conocimientos útiles para la construcción del concepto de gestión. (Luz, 2009) La acción de administrar o gestionar recursos para lograr objetivos y metas propuestas coordinando y motivando tanto a las personas como los recursos para que los objetivos alcancen de eficiencia y calidad. (Luz, 2009).

La legislación chilena al definir el rol social de las enfermeras les asigna, entre otras funciones, la "gestión del cuidado" (1997) y establece una nueva Autoridad Sanitaria de Gestión, la "gestión del cuidado", pasa a formar parte de la estructura de los Servicios de Salud A partir de la Reforma de la Salud (2004) entonces "Gestión del cuidado" significa ejercicio profesional de la enfermera/o (Milos Paulina, 2010)

Frederick W. Taylor la gestión consiste en saber exactamente lo que uno desea que las personas hagan y poder luego verificar que lo hagan de la mejor manera y al más bajo costo, plantea que: "Le corresponde a los administradores planificar, organizar, dirigir y controlar el trabajo. Es decir, el trabajador no debe encontrar por si solo una mejor forma de ejecutar el trabajo porque el gestor o patrono tiene la responsabilidad de innovar en estrategias que puedan ser utilizadas en el ambiente de trabajo y que den óptimos resultados. Lo cual indica además que debe haber una cabeza líder que imparta la dirección de dicha estrategia. (Antonio, 2009)

EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE GESTIÓN

A través de la historia se ha ido descubriendo como al formarse ciudades también surgió la necesidad del individuo que lo obligan a buscar una determinada conducta esto contribuye no sola a personas sino a familias y sociedades con fines comerciales a través los cambio que se producen de una forma natural se reconocen y organizan en grupos para satisfacer sus necesidades y vencer así las limitaciones del ambiente físico para poder subsistir. Gordon CHilde en orígenes de la civilización es diferente en cuanto menciona que se puede observar que los hombres aprendieron a actuar en compañía a la administración en salud especialmente y cooperando uno con otros en la adquisición de su subsistencia (v. Gordon CHilden, 2009). Existen datos que hacen referencia que antiguamente la aplicación de la administración.

En la época antigua se prestó para que el gobierno y la administración fuera y seguirá siendo un elemento integral de desarrollo en las organizaciones humanas es diferente en cuanto en el área de enfermería la Administración en salud especialmente en el área de enfermería de administración clásica.

Frederick Winslow Taylor (1856-1915) Como padre de la Administración científica, Según el modelo clásico de Taylor describe como variables el estudio de la ciencia administrativa, como la estructura de la administración y esta debe aplicarse en forma científica y no empírica aplícalos principios de observación, medición y comparación científica de manera eficaz para realizar una tarea Taylor los hisos estudios de tiempo y movimientos de trabajadores, jornaleros, analizo sus movimientos y estableció normas de trabajos. En general descubrió que podía de lograrse el mismo resultado en menos tiempo con movimientos más corto o repetidos menos veces.

Cuando se determine la manera más eficaz de llevar a cabo una tarea se adiestraba a los trabajadores para seguir ese método, se contrataban a los trabajadores más eficientes se le pagaban sueldos alentadores y sin embargo los costos de mano cobra de obra por unidad resultaba inferiores.

La administración científica de Taylor redujo el derroche de esfuerzos estableció normas desempeño fomento la especialización y destacó la importancia de seleccionar trabajadores calificados que pudieran perfeccionarse en una tarea científica difundieron sus ideas por toda Europa y América. Henri Fayol (1841-1925) Tanto como Taylor pretendieron desarrollar una ciencia de la administración para solucionar los problemas de las empresas y aumentar su competencia con otras. La Organización por Fayol le da importancia al estudio de las tareas, universidad de la administración la importancia de los principios administrativos en todas las formas de organización humana y la importancia de los procesos administrativos,

Seguidores de Taylor Henry Lawrence Gantt (1861-1919) destacaba la importancia del elemento humano. Ideas fundamentales, difunde la importancia del empleado la eficiencia humana como propósito de la administración, no como maquina sino como individuo también lo considera Frank Gilbreth (1868-1924) la idea de que el empleado no es solo un trabajador, sino un individuo con necesidades, problemas y razonamiento.

La administración requiere una organización para ser aplicada y lograr sus metas se define como una ciencia porque es universal permitiendo el desarrollo y superación de grupos, se fundamenta en principios propios que se expresan en un marco de teoría. Como técnica porque se la aplica con métodos y técnicas propias interviniendo también el arte porque requiere destreza(Antonio, 2009) Según Colliere el 2005 dice” sólo basta una ruptura de comportamiento o un gesto inadecuado en la continuidad de los cuidados para que toda la calidad del trabajo de un equipo sea destruido todo lo trabajado en unos cuantos segundos.

También lo considera Frank Gilbreth (1868-1924) y Lillian la idea de que el empleado como individuo con necesidades, problemas y razonamiento la productividad depende de la actitud, ambiente físico y oportunidad de trabajo, teniendo la necesidad de emplear métodos correctos y equipos ideales asiendo un estudio del efecto del trabajo ante el estrés. La administración requiere una organización para ser aplicada y lograr sus metas se define como una ciencia porque es universal permitiendo el desarrollo y superación de grupos, se fundamenta en principios propios que se expresan en un marco de teoría. Como técnica porque se la aplica con métodos y técnicas propias interviniendo también el arte porque requiere de destreza(Antonio, 2009)

Según Colliere el 2005 dice” sólo basta una ruptura de comportamiento o un gesto inadecuado en la continuidad de los cuidados para que toda la calidad del trabajo de un equipo sea destruido todo lo trabajado en unos cuantos segundos.

Las mejores técnicas profesionales son anuladas por la ruptura de la falta de respeto interpersonal y priva a la persona los cuidados. Se deberá centrarse sobre las fuerzas de la vida, la movilización de sus recursos vitales en el respeto de la persona y de la humanidad, para promover los cuidados y promover la vida Que el Cuidado se a Humanizado” (Colliere, 2009) Las mejores técnicas profesionales son anuladas por la ruptura de la falta de respeto interpersonal y priva a la persona los cuidados. Se deberá centrarse sobre las fuerzas de la vida, la movilización de sus recursos vitales en el respeto de la persona y de la humanidad, para promover los cuidados y promover la vida Que el Cuidado se a Humanizado” (Colliere, 2009).

EL PROCESO A TRAVES DE LOS TIEMPOS DE GESTION

Según dice Josep M. Rosana dice que para hablar del concepto de Gestión esto se remonta a la palabra americana que refiere tener una estrecha relación con las necesidades humanas de diversos tipos no solo económicos y con as maneras de hacer que las personas colaboren en el proceso de satisfacer las necesidades de los demás. Amanera de probabilidades o disciplina la Gestión implica conocimiento científicos – técnicos aplicados metódicamente para dar respuesta a los problemas para llegar a una planificación, organización y control de decisiones.

Para organizar actividades buscar recursos y dar resultados a los problemas para determinar el cumplimiento de los objetivos de la organización de hoy en día modernas. Sánchez Franco en L Gestión de Enfermería como un proceso de Formación y Capacitación “La enfermería como eje de la asistencia de atención de la Salud apuesta al futuro para concentrar la calidad de cuidado defenderá la atención de calidad centrada en el paciente incluye el respeto y sus valores atención a las necesidades información educación ala aproximación de la atención en el sostén emocional en la continuidad y transformación segura y la organización del apoyo”. Por lo tanto continua diciendo” Los Profesionales de Enfermería los cuidados de los seres humanos familia y comunidades realizando actividades de Gerencia,

gerencia de servicios proyectos y programas bajo de direcciones políticas definiciones de planes y procesos reglamentario y observación de la gestión”

El gerente de los servicios de salud y de enfermería requiere ser un líder con gran visión del futuro y del entorno de la organización perfil del personal de enfermería con actividades de gestión, amplio conocimiento sobre sistemas de salud, tendencias estructurales y de funcionamiento, inserción en el entorno, manejo estratégico del futuro, procesos organizacionales, mercadotecnia, desarrollo de la capacidad gerencial, liderazgo, administración de calidad y manejo de recursos humanos, financieros tecnológicos.(Franco, 2010)Los resultado de esta formación gerencia llegan a garantizar la calidad de servicio, optimización de los recursos, tipos de sistemas que se usan para generar información para diferentes propósitos, mantenimiento del desarrollo del talento Humano, para realizar una eficacia de prestación de servicios el modelo de atención ideal es generar y desarrollar conocimientos para poder cuidar a los usuarios con Fundamentos de gestión calidad de cuidados de enfermería para fundamentar las decisiones clínicas y de Gestión

En el mundo actual los pacientes tienen un mayor acceso a la información esto genera una mayor exigencia en el desempeño de la práctica profesional, en cuanto a este realizar el manejo y el análisis de las intervenciones profesionales el objetivo primordial de los Hospitales es prestar servicio de salud con alto componente humano, técnico-científico estos son la base fundamentales para brindar calidad en la prestación de servicio este sería la gestión de cuidados de parte de la enfermera este es un medio para que los clientes alcances sus objetivos individuales al menor tiempo posible para encontrar el equilibrio para llegar al éxito y la seguridad de crecer y sobrevivir armoniosamente(Meya, 2010)

EL PROCESO DE GESTION EN EL ECUADOR

En el Ecuador como bien se sabe la salud en todos sus campos ha estado fragmentada por muchos años solo enfocados de forma biolo-gisticas – curativo centrados en la atención primaria, en este sentido fueron las eficaces las características y además de mantener una atención integral e integrada a la población a pesar de estos reconocimientos profundizar la inequidad en el acceso a los servicios de salud de los grupos poblacionales en situación de pobreza y extrema pobreza. Fueron marcadas las barreras de acceso a nivel geográfico, cultural, económico; es así que el gasto directo de bolsillo en el país representó casi el 50% en las economías de las familias ecuatorianas

En la actualidad el Sistema Nacional de Salud debe enfrentar, a más de estos problemas, nuevos retos y necesidades que devienen de cambios en el perfil demográfico y epidemiológico. La salud mental y los riesgos ambientales⁶ son en la actualidad condiciones y problemas que deben suscitar la atención prioritaria del sector salud. Tal es así que la violencia hacia la mujer, el maltrato infantil y los suicidios consumados constituyen problemas de salud pública por la alta frecuencia en que se producen y las graves consecuencias que generan a nivel individual, familiar y social. Entonces podríamos decir que en el Ecuador la transformación que se ha ido dando en el área de Enfermería donde los últimos años ha sido enorme otra vez de los conocimientos y destrezas de agarrado de la manos con el trabajo, valores y el cuidado de la vida(Publica, 2012)

GESTION DE CUIDADOS ENFERMEROS

“La enfermería es la ciencia y el arte del cuidado es tomar el contacto con las personas que sufren algún quebranto de su salud y bienestar con la familia y la comunidad .El cuidado busca satisfacer las necesidades del ser Humano para mantener y promover la vida así lo dice” Dora Gaviria Enfermera Docente de la Universidad de Antioquía.(Gaviria, 2012)

Si se podría definir la profesión de enfermería resumir en una sola oración es la ciencia y el arte del cuidado de nuestros prójimo. Ciencia que reúne diversas disciplinas utilizando principios aplicando análisis y criterios en cada situación particular.

“Los Servicios Profesionales de la Enfermera comprenden la gestión del cuidado, en lo relativo a la promoción, mantención, restauración de la salud y prevención de enfermedades o lesiones. Estos Servicios comprenden la ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico y el deber de velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para el paciente.”(Milos Paulina, 2010)El objetivo de la enfermería es que el paciente con nuestros cuidados sea lo más independiente posible dentro de la circunstancia vital que asuma su responsabilidad intente que la persona que padece un problema que cuenta el presente y que quizás cada minuto tiene un mundo por descubrir.

En pocas palabras podríamos indicar que los cuidados es la razón y la esencia de ser enfermería constituyéndose el motor del quehacer diario y esto implica un trabajo permanente incluyendo conocimiento del área utilizando instrumento de recolección de Datos recurriendo a actividades para recolectar analizar y evaluar para orientar las acciones hacia la persona, familia y comunidad no dejando de lado la intervención del equipo multidisciplinario la enfermería no es solo ciencia fundamentada en lo científico sino también en la creación intuición creatividad imaginación con la capacidad de solucionar en muchos problemas que se plantean en la actividad profesional .

Con relación de Gestión de Cuidados Celia Huapen indica “La Enfermería es una profesión cien por ciento de servicio cuya mismo es el cuidado del ser humano basados en sus conocimientos científicos de salud y enfermedad utiliza la administración no solo para prestar atención directa al paciente

sino también coordinar e incurrir en el ambiente de todas las personas que atiende. Hoy en día la Enfermera está comprometida a ofrecer cuidados especificados basado en las necesidades de las personas ante la diversidades enfermedades existentes, según Kerouac dice” La práctica se centra en el cuidado de la persona familia y comunidad en una continua interacción de su entorno y experiencia de salud(Grajales, 2010).

Sánchez en su artículo La gestión de Enfermería un proceso de Formación Y Capacitación” La enfermera debe ejercer un Liderazgo interviniendo en la toma de decisiones centrándose en el cuidado del paciente en aspectos esenciales desatancándose en la planificación y organización de los servicios de enfermería aplicando el juicio profesional para la promoción, mantención y restauración de la enfermedad mediante la ejecución de acciones de enfermería en la promoción, prevención, y ejecución de actividades derivadas al diagnóstico y tratamiento dado por el médico. Nuestra labor profesional desde nuestra perspectiva de gestores intentamos no solo ver lo físico ni lo químico si no también la esencia del ser creamos así nuestra obra de cuidado como un gran pintor como Van Goth, Kandiski, Picasso vemos el color la luz el sentir o el vivir del ser humano como un artista plasmando en su lienzo planco color y luz desde su perspectiva visual.

Neutros lienzo como artistas son nuestros Gestiones de cuidado partimos desde nuestra observación (desde nuestra observación de su naturaleza exterior) continuamos con la improviacion (el arte de llegar a la persona y conocer su interior) hasta llegar a su constitución (en su esencia interior) como un diagnóstico de enfermería en este momento ya podríamos decir que ya empezamos con nuestros cuidados es decir comenzamos a plasmas nuestra ideas en la obra de arte. José Martí decía” «Es luz maravillosa de la naturaleza que solo está completo el que se da; y no se empieza a poseer la vida hasta que no vaciamos sin reparo y sin tasa, en bien de los demás, la

nuestra”. Cuidar es servir, es asistir es la responsabilidad de lo que suceda con la otra persona con la responsabilidad de garantizar su salud.

La Gestión de Cuidados de Enfermería se define como la aplicación de un juicio de profesional en la planificación en la organización .motivación, y control de la improvisación de cuidados oportunos seguros integrales que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégico (Samper, 2010)

Dentro del equipo de salud desempeña un rol importante para satisfacer las necesidades derivadas de los procesos de salud –enfermedad de la población contribuyendo en las estrategias que contribuyen a las soluciones de problemas relacionados con su situación de salud la paciente familia y comunidad generadas a partir de la condición de salud del individuo. El arte, que se aprende y se perfeccionan en la práctica siendo el conjunto de acciones para lograr una meta un objetivo un propósito que involucra la planificación, organización, coordinación, dirección y control usando la gestión y las habilidades de liderazgo motivación y participación con el fin de sostener mejor los procesos de gestión. La gestión de cuidados se basa fundamentalmente en la base en la respuesta de salud la base está representado por la atención médica y el proceso de cuidar esta expresado en la atención de enfermería que su base es la gestión de cuidado dicho sostén de atención permanente en conjunto de la participación de disciplinas de salud dan respuesta de acuerdo de las necesidades de paciente la familia y comunidad por medio de los procesos de atención de salud orientada hacia el paciente que es la base fundamental de la intervenciones de enfermería.

TENDENCIAS INTERNACIONALES

La mayoría de los países en la Región de las Américas, no contaban con planes o políticas de salud mental que específicamente se refirieran uno de los derechos de las personas con discapacidades mentales y sus familiares

y a los mecanismos legales disponibles en el derecho internacional y regional de derechos humanos para hacer efectivos estos derechos.

Experiencia en Chile, a través del artículo 113 y la normativa administrativa N° 19, se le confiere a la enfermera la responsabilidad de "la gestión del cuidado", esto implica una serie de funciones, atribuciones y responsabilidades, donde el rol de la enfermera como gestora del cuidado cobra importancia y a la vez desafíos uno de estos desafíos es que debe asumir el liderazgo en esta gestión y como líder debe tener habilidades de comunicación, y tener información y conocimiento para la correcta toma de decisiones.

Esto permitirá a la enfermera gestora del cuidado asegurar que todas las personas involucradas en el cuidado del paciente obtengan la información necesaria para la continuidad y calidad de los cuidados que necesiten. En 1968, se ponen en marcha prácticas comunitarias en relación con sectores poblacionales, se educa y se organiza a la comunidad en el manejo ambulatorio de los problemas de salud mental más prevalentes, buscando redes de trabajo compartido;

Para ello el profesional de enfermería debe estar muy preparado en estos aspectos y las escuelas de Enfermería tienen una responsabilidad en la formación del recurso humano de enfermería, el cual debe ser capaz de responder a los desafíos de nuestro rol de gestora de los cuidados de salud de la población. (ENFERMERÍA EN EL ROL DE GESTORA DE LOS CUIDADOS, 2010) La enfermería Psiquiátrica se inicia de 1882 en Massachusetts se abrió la primera escuela de enfermería en un Hospital para enfermos mentales, la salud y la enfermedad mental son cuidadas integrales por las enfermeras respetando los patrones culturales de los pacientes, familia y comunidad. (KERUACK, 2002)

La práctica de enfermería orientada al cuidado esto significa que un grupo de enfermera de hoy en día están comprometidas con una práctica profesional con usuarios familiares y comunidades responsable de los cuidados específicos basados en las necesidades que viven con las personas con diversas experiencias que viven día a día con el usuario con esta clase de enfermedades mentales. Por eso mucho profesionales de la salud unifican sus ideas y llegan a la conclusión de “La práctica de Enfermería se centra en la persona sea este individuo, familia o comunidad que continua en una constante interacción con su entorno vive con experiencia de salud”(KERUACK, 2002).

Es a partir de 1990, se restaura la atención en salud mental, con nuevas Investigaciones epidemiológicas y se elabora un Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría dentro del interés de salud pública sin embargo, todavía Chile requiere de mayores cambios estructurales presenta la necesidad de modificar la reglamentación administrativa y de gestión del sector salud debido que frena el desarrollo de programas de psiquiatríacomunitaria.(Marconi, 2009)

“Todo mérito en el Perú debe ser para el iniciador, productor y ejecutor de las acciones de Psiquiatría Comunitaria es el Dr. Humberto Rotondo Grimaldi (1915-1985) es quien en 1964 comienza las primeras acciones de seguimiento de casos, atención y control en la comunidad, con un programa de visitas domiciliarias efectuado en colaboración de la Enfermera Sra. Gloria García, quien recibía el apoyo de los médicos Residentes del Programa de Post Grado en Psiquiatría de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM).

Posteriormente, en 1968, con la misma enfermera, inicia un programa educativo para familiares de pacientes, con la participación de alumnas de enfermería. Por la misma época, se incluye a estudiantes de medicina del curso de Clínica Psiquiátrica de la UNMSM con el apoyo del Dr. Ethel Bazán

En 1982, C. Rojo con la dirección, consultoría y asesoría de H. Rotondo, crea la Unidad de Seguimiento de casos del Hospital Hermilio Valdizán. Esta unidad nace ante la necesidad de identificar los casos que por diferentes motivos se desvinculan del Hospital donde recibieron atención, sea ésta de hospitalización o consulta externa. La política de la Unidad, en lo interno, está orientada al trabajo con criterio de equipo y en coordinación con otras Unidades del Hospital; y, en lo externo, al trabajo con la familia y la comunidad.

En 1981, alentado por el Dr. Rotondo, E. Bazán desarrolla un Programa de Consultoría en el Centro de Salud de Vitarte dirigido a médicos generales. Como resultado de dicha experiencia, en Julio de 1982, se inicia el Programa de Psiquiatría Comunitaria del Hospital Valdizán, Extensión del Pabellón 2, al Distrito de Vitarte. Este programa difiere de todos los anteriores por ser un modelo que busca la multiplicación de efectos por delegación de funciones en el personal de salud que ya labora en la comunidad; es así, que con visitas semanales de un médico psiquiatra, un residente en psiquiatría en rotación, una asistente social y una enfermera (eventual) se logran resultados positivos. Posteriormente, se integra un psicólogo, quien visita tres veces por semana la comunidad(Bazan, 2010)

SALUD MENTAL

La salud mental ha sido definida de múltiples formas por autores de diferentes tiempos Los conceptos de salud mental incluyen el bienestar subjetivo, la autonomía y potencial emocional, entre otros ,Maslow(1970) describió sobre la auto-actualización como el estado de ser “fisiológicamente sano ,totalmente humano altamente evolucionado y totalmente maduro” lo describió (Towsend, 2010) Sin embargo, las precisiones de la Organización Mundial de la Salud establecen que no existe una definición “oficial” sobre lo que es salud mental y que cualquier definición estará siempre influenciada por diferencias culturales, suposiciones, disputas entre teorías profesionales, la forma en que las

personas relacionan su entorno con la realidad, etc.(ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, 2007).

La Asociación Psiquiátrica Americana (APA 2003) Define como Salud Mental " Es un estado del ser correspondiente o Único .Se muestran funciones como actividades rentables relacionadas con otras personas y capacidades para adaptarse al cambio y enfrentar a la adversidad" (Towsend, 2010).es el estado bienestar psíquico de la persona estando integralmente aceptada así mismo y para su medio social y cultural reflejando las relaciones interpersonales en su nivel de satisfacción en la vida.(Towsend, 2010)

Es la observación del comportamiento de una persona en su vida diaria es importante en la vida el principal modo de conocer el estado de su salud mental en aspectos como el manejo de sus conflictos, temores y capacidades, sus competencias y responsabilidades, la manutención de sus propias necesidades, la forma en que afronta sus propias tensiones, afectan su forma de pensar ,su humor y su comportamiento, y la manera en que dirige una vida independiente, el concepto es necesariamente subjetivo y culturalmente determinado. (Towsend, 2010)La salud mental se podría definir como un estado de éxito en el trabajo el efecto y la toma de decisiones y la capacidad para resolver problemas según APA (Asociación Estadounidense de Psiquiatría (en inglés American Psychiatric Association) el éxito simultaneo en el trabajo, el afecto, y la toma de decisiones y la resolución de una manera adulta y flexible los conflictos entre los instintos la conciencia otras personas importantes y la realidad(Asociacion de Enfermeras de Madridi, 2009, pág. 425)

EVOLUCION HISTORICA DE LA PSIQUIATRIA

Las primeras civilizaciones atribuían a la locura causas sobrenaturales mágicas o divinas.

Los primeros tratamientos los daban sacerdotes con ritos religiosos.

Psiquiatría Griega –Alteración de los humores.Galeno131-201 a C
Melancolía exceso de bilis negra.

Hipócrates 399^{a.c} Doctrina de los Humores.

Sócrates 470-399 Mayéutica, Psicoterapia.

EDAD MEDIA:

Renacimiento y barroco: Tratamiento médico

Se funda las universidades de Salerno y Montpellier

Romanticismo: Teoría de la degeneración, Esquirol manifiesta que todas las enfermedades mentales tenían el mismo origen.

Mitad del siglo XIX se delimitan las confusiones las demencias y los delirios

EVOLUCION DE LA ENFERMERIA PSIQUIATRICA

- Linda Richards1915primera enfermera profesional en América.
- Mary Davis1920 fundadora de la American Journal of Nursing.
- Stobbs 1920 contacto del paciente con la realidad.
- Parsons Kennedy 1921 Psiquiatría como parte de la enfermería general.
- Mclean 1940 se aceptan los sentimientos del paciente.
- Shiwing 1940 escribe el libro el camino hacia el alma del enfermo mental.
- Garrison Esther 1946 terapia Psicodinamica.
- Hildegart Peplau .1952 teoría de las relaciones interpersonales de la enfermería
- June Melow relación persona a persona psicoanálisis.
- Paterson 1990 Enfermería humanística.

ENFERMEDAD MENTAL

En los Estados Unidos de Norteamérica una serie de artículos seleccionada para el público en salud mental ocupacional en lo que por muchos años se hacía periódicamente cuyo último informes aparecieron afines del 2009 con el último de los informe que dice “Durante siglos la psiquiatría permaneció recluida, junto con sus pacientes, en los nosocomios y hospitales psiquiátricos, pero a partir de la Segunda Guerra Mundial se estableció una mejor comunicación entre la comunidad y los enajenados que había rechazado de su sueño. Así apareció el proceso inverso de reintegrar el alienado a la sociedad que culmina en un movimiento asistencial conocido como Psiquiatría de la Comunidad en el que se trata de evitar

La segregación del enfermo de su medio familiar y social.”(Md., 2009) Atraves de nuestro estudio vamos a encontrar distintos conceptos que evaluándolos no podremos distinguir el límite entre enfermedad mental y salud mental este criterio para designar a una persona sana o enferma han ido variando según los distintos enfoques largo del tiempo.

Esto es comprensible debido a que aún no han podido demostrarse las causas concretas que producen cada uno de los diferentes trastornos mentales. Y es que la complejidad del cerebro humano implica una síntesis dinámica entre biología, genética, emociones, vivencias, mente, cultura, condiciones personales y sociales, sin semejanza con ningún otro órgano humano pero para entendernos **“definimos un trastorno o enfermedad mental como una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o del comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conducta, la percepción, el aprendizaje, el lenguaje, lo que dificulta a la persona su adaptación social en el que vive”**.

Si embargo los estudios realizados de salud mental indican que salud y enfermedad mental no permiten diferenciar la una con la otra, sino que son

un continuo en el que se reflejan diferentes grados o niveles de bienestar y deterioro autonomía autoestima, y adecuada percepción de la realidad la Enfermedades Mentales son alteraciones y limitaciones a nivel psicológicos, afectivo, cognitivo, sensorial, alteraciones biológicas, físico/ químicas, genéticas psicológicas laborales, sociales, y ambientales que afectan a la persona, familia y comunidad.(virtualL, 2010)

Por muchos tiempo el Trastorno Mental fue producto de la discriminación entre la comunidad esto muchos años después se pudo dar a conocer que es una deficiencia mental que influye en el ser humano en la parte cognitiva y motora la cual con lleva a una independencia parcial o total,(Luckasson1992) HORWITZ (2002) define como concepto de Salud Mental todos los factores que se relacionan con la percepciones una de ella es la incomprensión esta es Cuando las personas son incapaces de entender el comportamiento de otra y lo catalogan como enfermo mental y el otro factor es relatividad cultural es cuando la sociedad define ciertas acciones como normal o anormal de acuerdo con las normas sociales que impone la sociedad Según lo indican” La Fundación Repsol de familia y Discapacidad “La familia y el reto de la autonomía.

En la ciudad de México, el desarrollo de las personas con Trastornos Mentales sigue siendo tarea de la familia y su entorno en donde se desarrollan las bases de su formación en la autodeterminación y la responsabilidad, pero muchas veces no cuentan con los recursos necesarios para modificar las condiciones de vida de estas personas”(Vega, 2010)

En pocas palabras el conocimiento y los descubrimientos en Ciencias de la Salud avanzan a grandes paso tanto es así que “Los familiares sienten impotencia ante la falta de servicios que ayuden a promover la independencia y autonomía de este sector poblacional, que les brinden la oportunidad de formarse como personas autogestoras, y al igual que las demás personas, tengan la capacidad de tomar decisiones para vivir una

vida plena con el apoyo o apoyos que necesiten” como lo indica González López(Lopez, 2013)

MARCO LEGAL

DISPOSICIONES LEGISLATIVAS PARA PERSONAS CONTRASTORNOSMENTALES

El Reglamento General a la Ley de Discapacidades registro oficial nº27 indica Capitulo II de la Personas con Discapacidad

Art. 3.-PERSONA CON DISCAPACIDAD: Para efectos del cumplimiento de las disposiciones de la ley y el reglamento, se considerará persona con discapacidad a toda persona que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales y/o sensoriales, congénitas o adquiridas, previsiblemente de carácter permanente se ve restringida en al menos un treinta por ciento de su capacidad para realizar una actividad dentro del margen que se considera normal, en el desempeño de sus funciones o actividades habituales.

El Capítulo V de esta Ley se refiere a los Derechos y Beneficios de los discapacitados recalando, entre otros aspectos, los siguientes: “Las personas con discapacidad tienen derecho a no ser discriminadas, por su condición, en todas las prácticas relativas al empleo, incluyendo los procedimientos para la aplicación,(IESM-OMS, 2006)Las enfermedades psiquiátricas siempre está relacionada o representadas con el sufrimiento, la discapacidad y el aumento de las tasa de mortalidad representado así a las familias una carga plagado de prejuicios y vergüenza de reconocer la realidad de su entorno, ya que nosotras como enfermeras trabajando conjuntamente con el paciente, su familia y la comunidad en general.

No obstante los pacientes de Trastornos Mentales no presentan problemas clínicos que exijan una asistencia continua del personal de Enfermería necesitan observación constante debidos de los cambio de episodio de auto

agresividad daños a las demás personas que la rodean depresiones drogadicción y alcohol y hasta depresiones agudas o graves permite a la Enfermera a identificar las necesidades de las pacientes para establecer planes individualizados e intervenciones y tratamiento de modo que el proceso de rehabilitación resulte de una manera más eficiente.

Las personas en los últimos años están tomando conciencia que los seres humanos son diferentes en raza, idiomas, orientación sexual, condiciones socio económicas, personas discapacitadas o de necesidades especiales distintas, de contexturas, flacos o gordos altos o bajos no solo es escucharlas sino incorporar las a la sociedad no es de etiquetarlas y rechazarlas más bien integrarlas al grupo familiar reconocerse sus necesidades brindarles apoyo no hacerlas sentir incapaces más bien fomentar el trabajo el respeto procurando que haga sus actividades que pueda respetando sus limitaciones y diferencias dejando que tomen sus propias decisiones aun con riesgo de equivocarse abiertos a las diferentes formas de comunicación e interacción.

La enfermera juega un papel importante en el cuidado de Salud ya que la enfermera ofrece educación, información apoyo emocional, aquellas personas que la necesitan entre estas responsabilidades también están la realización de pruebas médicas, análisis de resultados y apoyo en la rehabilitación de los pacientes (Beatrice J. Kalisch PhD, RN, FAAN, 2007) en el área de la Enfermería Psiquiátrica es distinta a las otras intervenciones de la enfermería ya que responde a las necesidades humanas desde un punto de vista eficiente y eficaz terapéuticamente formulando una relación paciente familiar y enfermera. El objetivo final es el trabajo terapéutico para que el paciente pueda visualizar sus pensamientos sentimientos y comportamiento para sí trazarse una meta mutua determinante para la enfermera pueda evaluar el progreso para realizar un método basado en las respuesta humanas capaz de demostrar el papel de la enfermera que desarrolla dentro del equipo multidisciplinario.

Nosotras como enfermeras somos las que más tiempo coordinamos entre la familia y el paciente los conflictos e dificultades que se presentaren entre ambas partes, nosotras al abordar el tema para darle psico educación para un complemento del tratamiento y evitar el retroceso de mala o baja calidad de vida la gran demanda de Conocimiento sobre los Cuidados de enfermería por parte del individuo, familia y comunidad es esencial para la implementación de cambios necesarios en el proceso de atención y de asistencia general de las Gestiones de Cuidados en esta clase de pacientes Psiquiátricos.

NECESIDADES DE CUIDADO A PACIENTES PSIQUIATRICOS

El propósito fundamental de este Trabajo de Titulación surge de la necesidad de la intervención de las Licenciadas de Enfermería apacientes con trastornos mentales que acuden a esta institución en busca de una respuesta humana en el área de salud mental de una forma eficaz e eficiente interviniendo como parte de un grupo multidisciplinario compartiendo ideas observación y preocupaciones en el momento conveniente para hacer ajustes en la atención del paciente. Desdichadamente la salud mental ocupa en la actualidad un modesto puesto no es considerada aun en las prioridades ni se la considera parte de una prioridad primordial ya que es una discapacidad que no se ve físicamente si no es mental

GESTION DE CUIDADOS ENFERMEROS EN USUARIOS CON TRASTORNOS MENTALES

En la ciudad de Guayaquil es el centro hospitalario que pertenece El Instituto de Neurociencias, es uno de los cuatro hospitales sin fines de lucro regentados por la JBG el mismo que brinda atención a pacientes con problemas mentales, neurológicos y de conductas adictivas en Ecuador. Las enfermeras de hoy en día están comprometías en su práctica profesional

con el cuidado de personas familia y comunidad ofreciendo cuidados enfermeros específicos basados en las necesidades que viven las personas

Ante diversas experiencias de salud el objetivo final de una enfermera interactúa con el usuario, entorno viviendo sus experiencias que no pueden ser separados del significado para quien lo otorga y para quien lo recibe (Maraiene C.Smith, 2013) una interacción persona-enfermo

El presente escritores el documento de las Gestiones de cuidados enfermeros que realiza el personal de enfermería en la consulta externa del Instituto de Neurociencias tiene como objetivo describirle modelo de gestiones de cuidados enfermeros, su posturas en las líneas de atención y describir las gestiones más utilizadas en este grupo profesional. Esta descripción de gestiones de cuidado funciones enfermeros proporciona información al personal nuevo de enfermería que acude a estas áreas a trabajar a establecer funciones específicas y requisitos y relaciones de autoridad dependencia y coordinación con los diferentes profesionales que integran la consulta externa

La observación de este documento organizara y hará comprender a todo el personal que labora en este servicio de enfermería en la Consulta Externa a contribuir con el objetivo del departamento de enfermería con su organización y actividades que requiere para cumplir el objetivo de misión y visión del Instituto de neurociencias.

RECURSOS HUMANOS QUE LABORAN EN EL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS

RECURSO HUMANOS DEL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS	
Jefe del Departamento de Enfermería	1
Lcda. Especialistas en Psiquiatría	10
Lcda. Enfermería de Planta	40
Lcda. Enfermería Eventuales	09

Acompañante Terapéuticos	30
Aux.de Enfermería de Planta	83
Ayudantes de Enfermería de Planta	192
Ayudantes de Enfermería Eventual	78

POLITICAS DE CALIDAD

- El Instituto de Neurociencias proporciona atención médica a la población por medio de la Consulta Externa cuando ellos lo requieran atención con calidad y calidez y confidencialidad.
- El Instituto de Neurociencias está comprometido en una mejora continua y constante ofreciendo sus servicios de atención en salud mental mediante tratamiento, neuropsiquiátricos, psicológicos, sociales con eficiencia de calidad.
- Se proporciona atención médica a pacientes egresados del Hospital que lleguen voluntariamente sin res tinción de atención alguna sin importar edad o sexo
- El Jefe de Consulta Externa es responsable de la atención de todos los pacientes que llegasen a ese servicio.
- Todo paciente que llegue con agitación psicomotriz menor de edad debe llegar con familiar responsable, tutor o representante legal.
- En la consulta Externa debe predominar la atención de una relación terapéutica como un buen trato.
- Se tomara en cuenta como usuario a toda persona sea nueva o subsecuente se someterán a los lineamientos de atención de la institución.

NORMAS ADMINISTRATIVAS DE LA GESTION DE CUIDADO

Son Normas Internacionales que deben cumplirse que permiten identificar oportunamente funciones presentadas en el desarrollo de procesos aplicando los correctivos necesarios.

NORMAS GENERALES

- La coordinación de Gestión de Cuidado de enfermería cumple con el Modelo de acción determinada por la coordinación de gestiones de cuidado de enfermería de la Institución.
- La evaluación del personal de Enfermería es la responsabilidad de la supervisora del servicio de enfermería tiene el objetivo de promover el desarrollo del trabajo del personal a cargo.
- El trabajo de Enfermería estará basado en los modelos de atención serán evaluados mediante los patrones ya establecidos
- Las enfermeras son responsables de actualizar los objetivos de calidad, funciones de trabajo, normas de atención de enfermería
- La educación y capacitación continua del personal de enfermería para perfeccionar la atención del usuario depende del área de Coordinación de Gestiones de Cuidados de Enfermería con la Coordinación del Departamento de Supervisión de Docencia.

PROCEDIMIENTO DE ATENCION EN LA CONSULTA EXTERNA

ORIENTACION AL CLIENTE

El Usuario solo o en compañía del familiar se presenta si es por primera vez con el auxiliar de Enfermería en la jefatura de la consulta a pedir una consulta, el auxiliar de enfermería coge los datos del usuario llena un formato y le pasa al médico especialista que es Psiquiatría y le realiza una pre consulta el cual lo refiere al servicio que necesitase pasan a estadística

a obtener los datos y la tarjeta correspondiente que es el documento que tendrá que presentar todas las veces que lo citaren para comprobar el número de su historial, en caso que el usuario acuda frecuentemente llegara a la ventanilla de admisión de consulta y presentara ahí el carnet de citas y se dirige a pagar en caja recibe el comprobante de pago correspondiente recibirá el comprobante de pago que le indicara en que consultorio y la hora programada de la atención se presentara donde la enfermera

Ella recibe al usuario y su familiar o acompañante legal se toma los signos vitales y se le orienta donde espere el llamado del doctor verifica si el usuarios es por primera vez elaborara la historia clínica de psiquiatría el médico recibe al paciente y elabora el historial electrónico explora el estado físico o emocional del paciente verificara sus datos personales elabora un diagnóstico, valora la necesidad de unos exámenes de laboratorio o de gabinete esto se refieren a los que son no necesitan ningún tipo de secreción en el cuerpo, algunos ejemplos son las radiografías.

Las tomografías se los entregan al familiar para que se han realizados se le indica programar así la nueva cita para establecer el tratamiento debido le orientación terapéutico farmacológico y psicoterapéutico .de ser necesario y el usuario se lo ve agitado e medico decidirá si será necesario internarlo o no de ser así tendrá que canalizarlo así el área de emergencia para que lo reciban para su tratamiento inmediato subsecuente

El médico hace el llamado si es un usuario por primera vez demorara hasta llenar el historial de las personas hasta que indique la situación mental que lo hace llegar allí

FUNCIONES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA CONSUTLA EXTERNA

FUNCIONES DE ENFERMERIA

Históricamente el conocimiento de Enfermería se ha derivado de la ciencias físicas y de la conducta se considera una profesión con que tiene sus

propias teorías conceptos tecnología y procedimientos las funciones de enfermería se describen según el grado de dependencia n el equipo de salud y se clasifican dependientes e independientes

FUNCIONES DEPENDIENTES.-Son aquellas que por asignación competencia y cooperación de los miembros del grupo interdisciplinario

FUNCIONES INDEPENDIENTES.-Son las que la enfermera trabaja de forma autónoma., se han definido cuatro funciones de enfermería:

a.-FUNCION ASITENCIAL.-Es competencia de la enfermera de salud mental el prestar cuidados integrales y especializados al paciente usuario, familia y comunidad, en el desarrollo del ejercicio autónomo de su profesión. Y se sirve del método científico para, a través del "Proceso de Enfermería", valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar los cuidados enfermeros.

B.-FUNCIÓN DOCENTE.- Independientemente de la docencia que se ejerce en las Escuelas Universitarias de Enfermería, esta función comprende un conjunto de actividades educativas y formativas dirigidas al equipo de enfermería, al paciente y/o familia y a grupos sociales, así como a otros profesionales y trabajadores relacionados con la salud

c.- FUNCIÓN DE ADMINISTRACIÓN.-Con el ejercicio de ésta función la enfermera de salud mental adecua su actuación de forma sistemática, racional y ordenada, respondiendo a unas necesidades y asegurando el uso adecuado de los recursos.

d.- FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN.- Abordar con rigor metodológico el estudio de la realidad con el fin de ampliar y profundizar en el conocimiento enfermero y evaluar la práctica y sus efectos,

DESCRIPCION DE LAS FUNCIONES DE LOS CARGOS

SERVICIO DE ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA DEL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS

CARGO: SUPERVISORA DE GESTION ENFERMERIA

- Título Universitario de Licenciada en Enfermería
- Estudios en Gestión de Servicios de Enfermería o Gestión en Salud.
- Capacidades, Habilidades y Aptitudes de organización y control de los recursos asignados
- Tener liderazgo para el logro de los objetivos institucionales
Capacidad de análisis y trabajar en equipo manteniendo buenas relaciones interpersonales.

FUNCIONES

1.-Tiene la capacidad de liderazgo planificar, organiza y evaluar una atención del equipo de Enfermería oportuna

2.-En Consulta Externa garantizar la calidad de atención al usuario, en concordancia con los Protocolos establecidos por el Instituto

3.-Reporta el cumplimiento de sus actividades al Jefe Inmediato Superior.
De autoridad sobre los siguientes cargos: Lcda. Enfermería Especialidad en Psiquiatría, Lcda. Enfermería de Planta, Acompañante Terapéutico, Auxiliar de Enfermería, Técnico Administrativo

4.- Asistente en Servicio de Salud, asignados al Servicio de Enfermería en Consulta Externa.

- 5.-- Supervisora de Gestión de Enfermería de apoyo y coordinación con los profesionales de la salud en la atención de los usuarios.
- 6.- Autoriza y ejecuta la programación del rol de trabajo y otros del personal a su cargo
- 7.-Convoca a reunión al personal de enfermería técnico administrativas para el planeamiento, organización y evaluación de las actividades de enfermería del Servicio a su cargo.
- 8.- Controla el suministro de insumos y material del servicio
- 9.- Supervisa las actividades de enfermería proporcionadas al usuario por el personal a su cargo.
- 10.- Elabora y remite cuadro de necesidades del servicio al Jefe Inmediato Superior
- 11.-Brindar asesoramiento en el campo de enfermería.
- 12.- Comunica y publica al personal de enfermería a su cargo, los documentos técnicos de gestión para el cumplimiento.
- 13.- Mantener buenas relaciones interpersonales y comunicación con el equipo de salud
- 14.- Participar en la elaboración, actualización e implementación de guías, procedimientos, normas, directrices e instrumentos de gestión, en coordinación con el equipo de salud, a fin de brindar calidad en la atención del usuario que acude a la consulta externa
- 15.-Cumplir y hacer cumplir normas reglamentos y guías de atención en el campo de enfermería.
- 16.- Promover la calidad de atención de enfermería con base en los aspectos, éticos, humanísticos y profesionales.
- 17- Coordinar el apoyo técnico multidisciplinario en situaciones de emergencia y urgencia en la Consulta Externa

- 18.- Garantiza la calidad del cuidado de enfermería con base en los aspectos éticos y humanísticos del tratamiento médico prescrito a los usuarios del servicio.

LICENCIADA, EN ENFERMERIA CON ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRIA

Capacidades Habilidades y Aptitudes organización y control de los recursos asignados liderazgo para el logro de los objetivos institucionales Capacidad de análisis trabajar en equipo. Actitud proactiva hacia el cambio y el mejoramiento

FUNCION

- 1.- Brindar cuidados integrales de enfermería al usuario ambulatorio, en el Servicio de Enfermería en Consulta Externa del Instituto de Neurociencias
- 2.- Depende directamente y reporta el cumplimiento de sus funciones al Jefe Inmediato Superior del servicio de Enfermería en Consulta Externa
- 3.-Cumplir con las funciones asignadas como responsable de las estrategias sanitarias asignados al Servicio
- 4.-Aportar al equipo de salud sus conocimientos y experiencia asistencial para contribuir a la mejora de la calidad asistencial y al diseño de estrategias de intervención.
- 5.-De coordinación permanente con el personal técnico y auxiliar de enfermería.
- 6.-Establecer mecanismos de coordinación con los profesionales de la salud en la atención, para garantizar rehabilitación, recuperación y cuidados de la salud de los usuarios ambulatorios.
- 7.-Realizará proyectos y trabajos de investigación en el campo de la Enfermería que contribuyan a optimizar la calidad de los cuidados y al desarrollo profesional.

8.-Realizar la actividad en funciones de los proceso de atención de enfermería (PAE) al usuario en atención ambulatoria del Servicio de Enfermería en Consulta Externa.

9.-Promocionar, proteger, mantener y rehabilitar la salud mental del paciente usuario.

10.-Identificar y valorar las alteraciones de salud y de cuidados en lo individual, familiar y grupal, considerando los aspectos bio psico-sociales que determinan el proceso salud trastorno mental.

11.- Administrar los medicamentos a los usuarios según prescripción médica.

12.- Mantener la confidencialidad y la ética profesional en la atención del usuario

13- Registrar las observaciones en la historia clínica de los hechos ocurridos en el usuario ambulatorio.

14.-Asistir y participar en las reuniones técnico administrativas Intra y extra hospitalaria.

15.-Informar incidencias y reportes de su competencia a su superior.

16.- Brindar asesoramiento en el campo de enfermería.

17.- Cumplir lo dispuesto en los documentos técnicos de gestión institucional.

18.-Participar en la actualización e implementación normas, guías de atención, directivas relacionadas con las funciones del servicio.

19.- Cumplir lo dispuesto de las normas y guías de atención a fin de garantizar la calidad de atención al usuario, evitando riesgo y complicaciones.

20.- Realizar actividades de docencia e investigación en el campo de enfermería.

21.-Utilizar y controlar el adecuado uso de insumos y materiales para garantizar el cuidado integral del usuario en atención ambulatoria.

22.- Garantizar la permanencia, integridad y seguridad del usuario respetando sus derechos durante la atención ambulatoria.

23.- Asistir y participar en actividades de capacitación relacionadas a enfermería.

24.- Encomendar actividades de menor complejidad al personal técnico y auxiliar de enfermería bajo supervisión y responsabilidad.

25.- Registrar las actividades, movimiento de control de equipos, materiales y otros que exista en el servicio, para sistematizar la información.

26.- Participar en la elaboración del cuadro de necesidades del servicio si fuera requerido

27.- Mantener la integridad y buen funcionamiento de los equipos, material y enseres del servicio

.

28.- Integrar comités, comisiones de trabajo en el campo de enfermería si fuera requerido.

29.-Diagnosticar las necesidades de auto cuidado terapéutico del usuario.

- 30.-Manejar situaciones de urgencia y crisis y derivar a otros profesionales del equipo las contingencias que así lo requieran.
- 31.-Diseñar programas y protocolos orientados a la rehabilitación psiquiátrica.
- 32.-Educar y ayudar al paciente y familia para alcanzar el mayor grado de autonomía posible en su auto cuidado.
- 33.-Asumir la responsabilidad sobre el uso adecuado y aprovechamiento de los recursos humanos del equipo de enfermería, así como de los recursos materiales, necesarios para el desarrollo de la tarea asistencial.
- 34.-Actuar de acuerdo con el Código Deontológico de la Enfermería Española y con la legislación psiquiátrica vigente.
- 35.-Delegar actividades y tareas en el auxiliar de enfermería psiquiátrica.
- 36.-Participar en las sesiones de trabajo del equipo asistencial encaminados a diseñar las estrategias terapéuticas.
- 37.-Enseña al paciente y/o a su familia a auto cuidarse.
- 38.-Supervisa al paciente y/o a su familia mientras llevan a cabo una actividad de auto cuidado.
- 39.-Aconseja y/o instruye al paciente y/o a la familia sobre la toma de decisiones que afectan a la salud y en relación a la búsqueda y uso de recursos adecuados para proveerse del auto cuidado necesario.
- 40.-Ejerce educación sanitaria a nivel individual, familiar y grupal, diseñando, planificando, ejecutando y evaluando los programas.
- 41.-Asesora y apoya a otros enfermeras en aspectos de salud mental para la prestación integral de los cuidados, y en contemplar las relaciones interpersonales en la relación de servicio enfermera paciente/usuario.

42.-Participa y colabora en la formación de otros profesionales y agentes de salud.

43.-Asume, promueve, participa y dirige actividades de formación continuada de Enfermería de Salud Mental.

44.-Dirige, organiza, asesora y supervisa la formación de Enfermería en sus diferentes niveles: básica, especializada y formación continuada.

45.-Elaborar estudios encaminados a la creación de nuevos métodos de trabajo o a la mejora de los existentes con el fin de proporcionar la adecuada organización del servicio enfermero

46.-Ejercer la planificación, organización, control y evaluación de las actividades administrativas encaminadas a conseguir los objetivos de la Institución Sanitaria en cuanto a la provisión de cuidados.

47.-Colaborar y asesorar en el estudio, selección y utilización de los recursos humanos y materiales necesarios para el servicio enfermero.

48.-Desarrollar actividades de cooperación con otros profesionales y equipos con los que deba coordinarse.

49.-Dirigir, gestionar y/o coordinar los servicios de Enfermería de Salud Mental.

50.-Planificar, elaborar y poner en marcha programas de salud mental.

ACTITUDES CONVENIENTES

Las actitudes de la enfermera de salud mental no difieren, esencialmente, de las de otros profesionales del equipo asistencial; no obstante, conviene hacer constar cuando menos las siguientes:

- Actitud abierta, tolerante y respetuosa hacia los distintos valores sociales, morales y éticos.
- Actitud para la introspección y el conocimiento personal (esencial para comprender al otro).
- Predisposición para suprimir o aliviar el sufrimiento del otro, como proveedor de cuidados sanitarios.
- Motivación hacia el trabajo a desarrollar.
- Predisposición al trabajo en equipo.
- Evaluarse de forma constante para la mejora de la calidad asistencial.
- Capacidad para establecer relaciones interpersonales.
- Comprender la importancia de la educación para la salud en el proceso de auto cuidado del paciente psíquico.
- Valorar la importancia del contexto comunitario para la prestación de cuidados en salud mental.
- Valorar la función educativa como uno de los factores favorecedores del auto cuidado del paciente.
- Madurez afectiva y emocional.
- Capacidad de crítica y autocrítica.
- Capacidad de reacción positiva ante situaciones de conflicto o emergentes.
- Capacidad moderadora.
- Asumir los niveles de responsabilidad inherentes al ejercicio profesional.

LICENCIADA DE ENFERMERA GENERAL

El profesional de Enfermería mediante el desarrollo de las funciones, actividades y tareas, de enfermería de salud mental tiene que poseer el conocimiento enfermero necesario y un conocimiento, cuando menos elemental, de otras disciplinas relacionadas y aplicadas al campo de la salud. Por tanto, la enfermera especialista tendrá conocimientos sobre:

- Teorías y modelos de Enfermería elaborar proceso de Enfermería de Salud Mental y su aplicación práctica.
- Organización del servicio enfermero.
- Fundamentos bio psicosociales de los trastornos mentales. Psicopatología y clínica psiquiátrica.
- Elementos básicos de psicofarmacología.
- Fundamentos de salud comunitaria. Modelo comunitario. Red de atención a la salud mental.
- Bases éticas y legales de la asistencia psiquiátrica.
- Conceptos y técnicas de epidemiología en salud mental.
- Metodología de la investigación.
- Conceptos y técnicas de la rehabilitación psiquiátrica.
- Fundamentos de educación sanitaria
- Métodos de exploración y registro de datos psicopatológicos.
- Bases de las principales técnicas psiquiátricas y terapéuticas y modos de aplicación.
- Organización y aplicación de las diferentes actividades grupales, lúdicas y socio terapéuticas.
- Elementos básicos de sociología. Fundamentos de la dinámica de grupos.
- Elementos básicos de Antropología.

FUNCIONES

1.-El liderazgo para el logro de los objetivos institucionales Capacidad de análisis. Trabajar en equipo.

2.-Actitud proactiva hacia el cambio y el mejoramiento continuo mantener buenas relaciones interpersonales

3.-Capacidades, Habilidades y Aptitudes organización y control de los recursos asignado en el área de trabajo

4.-Brindar cuidados integrales de enfermería al usuario en el Servicio de Enfermería en Consulta Externa del Instituto de Neurociencias

5.-Depende directamente y reporta el cumplimiento de sus funciones al Jefe Inmediato Superior del Servicio de Enfermería en Consulta Externa, en coordinación permanente con el personal técnico y auxiliar de enfermería y el apoyo y coordinación con los profesionales de la salud en la atención, rehabilitación, recuperación y cuidados de la salud de los usuarios.

6.-Ejecutar el proceso de atención de enfermería (PAE) al usuario en atención ambulatoria del Servicio de Enfermería en Consulta Externa.

7.-Participar en las campañas, programas y estrategia sanitaria en el campo de enfermería si fuera requerido.

8.-Administrar los medicamentos a los usuarios según prescripción médica.

9.-Mantener la confidencialidad y la ética profesional en la atención del usuario.

10.-Registrar las observaciones en la historia clínica de los hechos ocurridos en el usuario ambulatorio.

11.- Elaborar y remitir informes técnicos relacionados a las funciones del servicio.

12.-Asistir y participar en las reuniones técnico administrativas Intra y extra hospitalaria.

13.-Brindar asesoramiento en el campo de enfermería.

14.- Cumplir lo dispuesto en los documentos técnicos de gestión institucional...

15.-Participar en la actualización e implementación normas, guías de atención, directivas relacionadas con las funciones del servicio.

16.-Cumplir lo dispuesto de las normas y guías de atención a fin de garantizar la calidad de atención al usuario, evitando riesgo y complicaciones.

17.-Realizar actividades de docencia e investigación en el campo de enfermería.

18.-Utilizar y controlar el adecuado uso de insumos, materiales para garantizar el cuidado integral del usuario en atención ambulatoria.

19.- Garantizar la permanencia, integridad y seguridad del usuario respetando sus derechos durante la atención ambulatoria.

20.-Asistir y participar en actividades de capacitación relacionadas a enfermería.

21.-Encomendar actividades de menor complejidad al personal técnico y auxiliar de enfermería bajo su supervisión y responsabilidad.

22.-Registrar las actividades, movimiento de control de equipos, materiales y otros que exista en el servicio, para sistematizar la información.

23.-Participar en la elaboración del cuadro de necesidades del servicio si fuera requerido.

24.-Mantener la integridad y buen funcionamiento de los equipos, material y enseres del servicio.

25.-Integrar comités, comisiones de trabajo en el campo de enfermería si fuera requerido.

26.-Cumplir con las funciones asignadas como responsable de las estrategias sanitarias asignados al Servicio.

ACOMPAÑANTE TERAPEUTICO

FUNCIONES

- El promover el desarrollo del lazo social, considerar los puntos de dificultad del paciente y orientar a los parientes para fortalecer la integración del individuo con su familia.
- El Acompañante Terapéutico tiene contacto directo de prevención y rehabilitación los pacientes para evitar deteriorar sus padecimientos a través de la prevención y rehabilitación.
- Brindan valoración nutricional, técnica, y guías sobre de actuación ante un paciente con distintos diagnostico neurólogos
- Actitud de responsabilidad y respeto y responsabilidad ante el usuario y familia frente al sufrimiento del otro.
- El Acompañante terapéutico pacientes con dificultades mentales, mediante teorías y técnicas hace posible sostener la continuidad de un tratamiento en las distintas instancias del mismo, apoyo emocional en la convivencia familiar o la reinserción del paciente en actividades laborales, educativas o recreativas apoyo emocional en momentos de alto riesgo para evitar recaídas en la enfermedad

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Actividades

1.- Capacidad para trabajar en equipo .Actitud proactiva hacia el cambio y el mejoramiento continuo. Disposición para adaptarse a cambios y rotaciones
Respeto a las líneas de autoridad.

2.-Mantener buenas relaciones interpersonales

- 3.-Ejecución de labores auxiliares de enfermería de acuerdo a las indicaciones generales del profesional de enfermería en Consulta Externa para lograr la atención integral del usuario.
- 4.- Depende directamente y reporta el cumplimiento de sus funciones al Jefe Inmediato Superior del Servicio de Enfermería en Consulta Externa
- 5.-De apoyo al profesional de la salud en el confort y cuidado de los usuarios del servicio.
- 6.- Participar en las tareas de apoyo para la atención del usuario
- 7.-Mantener limpia y ordenada la unidad del usuario y el área de trabajo
- 8.- Asistir a las reuniones técnicas programadas y actividades de capacitación en servicio con la finalidad de tener conocimiento de estas.
- 9.- Participar en el cuidado de bienes institucionales durante su jornada laboral.
- 10.- Conocer y aplicar las normas de Bioseguridad durante la ejecución de su trabajo.
- 11.- Mantener un trato adecuado al usuario para brindar un servicio con calidad y calidez.
- 12.- Participar en la orientación de cuidados básicos del usuario con la finalidad de enseñar a los familiares acerca de estos.
- 13.- Mantener permanentemente informado a su superior, de las tareas que realiza y de situaciones de alarma.
- 14.- Las demás funciones que le asigne el Jefe Inmediato Superior.

TECNICO ADMINISTRATIVOS AUXILIARES DE SERVICIO

- Capacidades, Habilidades y Aptitudes para trabajar en equipo.
- Actitud proactiva hacia el cambio y el mejoramiento continuo.
- Disposición para adaptarse a cambios y rotaciones.
- Respeto a las líneas de autoridad.
- Mantener buenas relaciones interpersonales

FUNCION

1.-Realizar actividades técnicas de acuerdo a las indicaciones generales del profesional de enfermería inconsulta externa para lograr la atención integral del usuario

-2.-Depende directamente y reporta el cumplimiento de sus funciones al Jefe Inmediato Superior del Servicio de Enfermería en Consulta Externa

3.-De coordinación de actividades asistenciales con la enfermera del servicio.

4.-De apoyo al profesional de la salud en el confort y cuidado de los usuarios ambulatorios.

5.-Ordenar y/o implementar el consultorio de acuerdo a la especialidad de atención.

6.-Verificar el funcionamiento correcto de los equipos a utilizar en la atención ambulatoria.

7.-Proporcionar cuidados de enfermería al usuario sano o enfermo, bajo la supervisión de la enfermera.

- 8.-Realizar, registrar el control de peso y talla de los usuarios antes de la atención médica
- 9.- Proveer al médico de los materiales necesarios para la atención del usuario.
- 10.-Realizar la limpieza, preparación y esterilización de los materiales y equipos médicos a utilizarse los procedimientos ambulatorios.
- 11.-Asistir al personal médico y de enfermería en la realización de procedimientos médico quirúrgicos.
- 12.-Conocer y aplicar las normas de Bioseguridad durante la ejecución de su trabajo.
- 13.-Orientar al usuario sobre las órdenes prescritas por el médico (ínter consultas y exámenes de laboratorio y otros), con el fin de optimizar la atención del usuario.
- 14.- Participar en la orientación del usuario sobre temas de su competencia.
- 15.-Participar en las charlas educativas y campañas de salud que realiza el servicio de enfermería.
- 16.-Recibir y entregar las historias clínicas de los usuarios atendidos.
- 17.-Participar en las actividades y reuniones programadas por el servicio de enfermería.
- 18.-Mantener permanentemente informado a su superior de las tareas que realiza y situaciones de alarma.

19.-Participar en el cuidado de los bienes institucionales durante su jornada laboral.

20.-Las demás funciones que le asigne el Jefe Inmediato Superior.

AYUDANTE EN ENFERMERIA

FUNCION

1.-Realizar actividades técnicas de acuerdo a las indicaciones generales del profesional de enfermería en Consulta Externa para lograr la atención integral del usuario

2.-Depende directamente y reporta el cumplimiento de sus funciones al Jefe Inmediato Superior del Servicio de Enfermería en Consulta Externa

3.-De apoyo al profesional de la salud en el confort y cuidado de los usuarios del servicio.

4.-Ordenar y/o implementar el consultorio de acuerdo a la especialidad de atención.

5.- Verificar el funcionamiento correcto de los equipos a utilizar en la atención ambulatoria.

6.- Proporcionar cuidados de enfermería al usuario sano o enfermo, bajo la supervisión de la enfermera.

7.-Realizar, registrar el control de peso y talla de los usuarios antes de la atención médica

8.-Proveer al médico de los materiales necesarios para la atención del usuario

9.-Realizar la limpieza, preparación de los materiales y equipos médicos a utilizarse para los procedimientos ambulatorios.

10.- Asistir al personal médico y de enfermería en la realización de procedimientos médico quirúrgicos.

11.-Conocer y aplicar las normas de Bioseguridad durante la ejecución de su trabajo.

12.- Orientar al usuario sobre las órdenes prescritas por el médico (ínter consultas y exámenes de laboratorio y otros), con el fin de optimizar la atención del usuario.

13 Participar en la orientación del usuario sobre temas de su competencia.

14.-Participar en las charlas educativas y campañas de salud que realiza el servicio de enfermería.

15.-Recibir, ordenar y entregar las historias clínicas de los usuarios en la atención ambulatoria.

16.- Participar en las actividades y reuniones programadas por el servicio de enfermería.

17.-Coordinar y verificar las camas de los usuarios a hospitalizarse por la atención ambulatoria.

18.-Mantener permanentemente informada a su superior de las tareas que realiza y situaciones de alarma.

19.-Participar en el cuidado de los bienes institucionales durante su jornada laboral.

20.- Las demás funciones que le asigne el Jefe Inmediato Superior.

ESTUDIANTES EN ENFERMERIA PRACTICANTES

FUNCIONES

- 1.-Realizar actividades técnicas de acuerdo a las indicaciones generales del profesional de enfermería inconsulta Externa para lograr la atención integral del usuario.
- 2.-Depende directamente y reporta el cumplimiento de sus funciones al Jefe Inmediato Superior del Servicio de Enfermería en Consulta Externa
- 3.-De apoyo al profesional de la salud en el confort y cuidado de los usuarios del servicio
- 4.-Ordenar y/o implementar el consultorio de acuerdo a la especialidad de atención.
- 5.-Verificar el funcionamiento correcto de los equipos a utilizar en la atención ambulatoria.
- 6.-Proporcionar cuidados de enfermería al usuario sano o enfermo, bajo la supervisión de la enfermera.
- 7.- Realizar, registrar el control de peso y talla de los usuarios antes de la atención médica
- 8.- Proveer al médico de los materiales necesarios para la atención del usuario.
- 9.-Realizar la limpieza, preparación de los materiales y equipos médicos a utilizarse para los procedimientos ambulatorios.
- 10.- Asistir al personal médico y de enfermería en la realización de procedimientos médico quirúrgicos.
- 11.-Conocer y aplicar las normas de Bioseguridad durante la ejecución de su trabajo.
- 12.- Orientar al usuario sobre las órdenes prescritas por el médico (ínter consultas y exámenes de laboratorio y otros), con el fin de optimizar la atención del usuario.
- 13.-Participar en la orientación del usuario sobre temas de su competencia.

14.- Participar en las charlas educativas y campañas de salud que realiza el servicio de enfermería.

15.- Recibir y entregar las historias clínicas de los usuarios atendidos.

16.-Participar en las actividades y reuniones programadas por el servicio de enfermería.

17.-Coordinar y verificar las camas de los usuarios a hospitalizarse por la atención ambulatoria.

18.- Mantener permanentemente informada a su superior de las tareas que realiza y situaciones de alarma.

19.-Participar en el cuidado de los bienes institucionales durante su jornada laboral.

20.- Las demás funciones que le asigne el Jefe Inmediato Superior.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICOS

DISEÑO METODOLOGICO

En este capítulo se desarrollaran los aspectos relacionados al estudio a la realización la muestra con la que se trabajó con los instrumentos utilizados y el procedimiento del diseño de la gestión de cuidados de enfermería en usuarios con Trastornos Mentales en la consulta externa del Instituto de Neurociencias

Tipo de Estudio.- Cuantitativo, Descriptivo y Retrospectivo

Universo.-

Licenciadas de Enfermería = 03

Auxiliar de enfermería = 18

Auxiliar Administrativo = 09

Procedimientos

En este trabajo se realiza una encuesta al Personal de enfermería de la Consulta externa del Instituto de Neurociencias .de igual forma se le realizaron entrevista a los usuarios , así como a las personas que los acompañan para obtener la información deseada.

VARIABLES

Usuarios con Trastornos Mentales

Gestiones de Cuidados de Enfermería

Participación de la Enfermera en la Incorporación del usuario a la Familia y Comunidad

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

USUARIOS CON TRASTORNOS
MENTALES

Conceptualización	Categorías	Indicadores	Ítems	Técnicas de Instrumentos
Procesos de Atención de Enfermería	Pacientes con diferentes Enfermedades mentales	Enfermedades mentales Valoración de necesidades Y Formulación de acciones y evaluación Objetivos propuestos	Obtención de datos Paciente Familia Datos de Historia Clínica Información verbal o escrita por otros profesionales Observación Entrevista Formal e informal Relación	Encuestas y observación Informes de enfermería

GESTIONES DE CUIDADOS ENFERMEROS

Conceptualización	Categorías	Indicadores	Ítems	Técnicas de Instrumentos
<p>Gestión de cuidados enfermeros</p> <p>Es la ciencia y el arte del cuidado de la enfermería hacia el usuario o paciente para satisfacer las necesidades para mantener y promover la vida que padece o goza de salud de bienestar de él y su familia</p>	Administrativas	Valoración al personal	Registra los datos de asistencia del usuario	<p>Test</p> <p>Encuestas</p> <p>Personal de enfermería</p>
	Asistencial	Proporcionar cuidados de enfermería al usuario sano o enfermo, (C. S V .Peso, Talla IMC)	Realizan charlas educativas, grupales	
		orientación de cuidados básicos del usuario con la finalidad de enseñar a los familiares	La claridad de la información dada por parte de Ud. Fue clara y oportuna para explicar sobre el diag. de la enfermedad y su evolución	
			se controla signos vitales, control de peso, talla cálculo del IMC	
	Docencia	Educación en técnicas de motivación Charlas Participación de la discusión de que son los Trastornos Mentales	Recomendaciones farmacológicas Recomendaciones no farmacológicas Guía al Usuario donde acudir las siguientes interconsultas y exámenes correspondientes para traer en la próxima cita los resultados Terapéutica	
	Investigación	Tipos de Adicciones más frecuentes		



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
TRABAJO DE TITULACION Autora SILVIA MINDA MORA**

**TITULO: GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA DIRIGIDO A
PACIENTES DE TRASTORNOS MENTALES EN EL INSTITUTO DE
NEUROCIENCIAS DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DICIEMBRE 01 DEL
2013 A MAYO 31 DEL 2014**

Encuesta dirigido al Personal de Enfermería

1.- Condiciones de comunicación interna del área de consulta externa en el instituto de neurociencias es de sentido vertical (de autoridad hacia el personal de enfermería o viceversa y horizontal entre el personal que trabaja en la consulta externa

1.-Condiciones de comunicación	Si	No
Clara, Orienta, e Instructivo		
Mayormente en tipo verbal		

2.-La información que ha recibido durante los últimos seis meses en la consulta externa ha sido a través de:

2.-Informacion Recibida	si	no
Educación y medios de información		
Charlas educativas dirigidas al público		

3.- Usted considera que cuando se admite al paciente en el Instituto el personal de enfermería esta preparado para atenderlo

Preparación del personal de Enfermería	si	No
Emergencias		
Cuando un paciente sufre Convulsiones		
Cuando llega un paciente con aditivas es decir con abstinencia varios días (alcohol, drogas)		

4.-De que forma la enfermera puede gestionar una de sus funciones que es la Investigación

4.-Funciones de Investigacion	si	no
Investiga sobre enfermedades Neurológicas que llegan a la Consulta		
Investiga la política de calidad que no conocen para poder ayudar al usuario		

5.- Cuales son las actividades de enfermería en la Consulta

5.-Actividades de Enfermería en Consulta Externa	si	no
EL Personal de Enfermería le brinda satisfactoriamente apoyo emocional al usuario y familia		
Necesita ampliar su Acción hacia la Sociedad que Orienta sobre Salud Mental		

PRESENTACION DE RESULTADOS Y ANALISIS

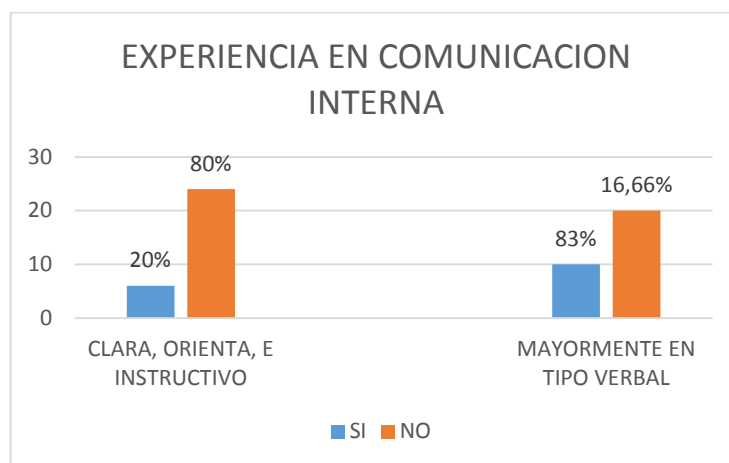
En este capítulo se hace un análisis estadístico Comparativo de proporción los instrumentos escogido para recoger la información necesaria con el fin de logra un diseñar un modelo de Gestión de Cuidados enfermeros a realizarse en la consulta externa a pacientes tanto nuevos como consecuentes.

TITULO: GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA DIRIGIDO A USUARIOS CON TRASTORNOS MENTALES ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA EN EL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS DE LA CUIDAD DE GUAYAQUIL DICIEMBRE 01 DEL 2013 A MAYO 31 DEL 2014

Encuesta dirigido al personal de Enfermería

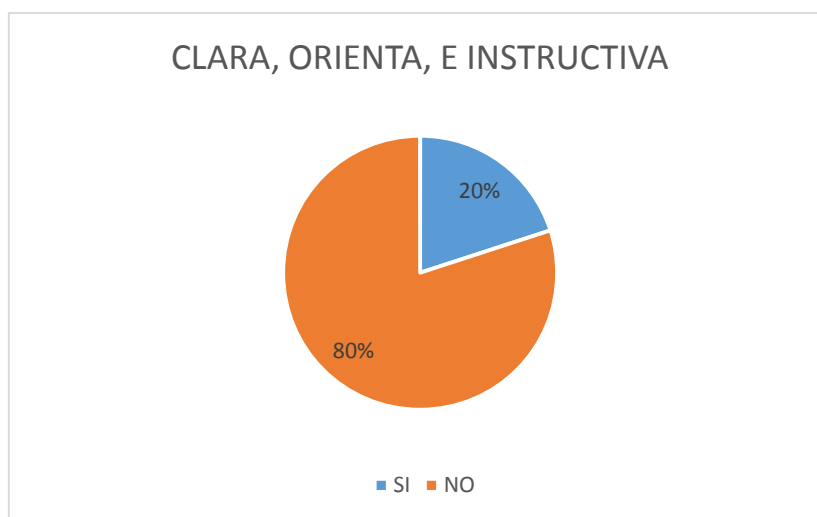
1.- Condiciones de comunicación interna del área de consulta externa en el instituto de neurociencias es de sentido vertical (de autoridad hacia el personal de enfermería o viceversa y horizontal entre el personal que trabaja en la consulta externa

1.- Condiciones de Comunicación	Si	No	total
Clara, Orienta, e Instructivo	6	24	30
Mayormente en tipo verbal	10	20	30



Cuadro N° 1 Experiencia en Comunicación Interna

Experiencia en comunicación Interna	SI	NO
Clara, orienta, e Instructiva	6	24



Cuadro N°2 Clara, orienta, e instructivo

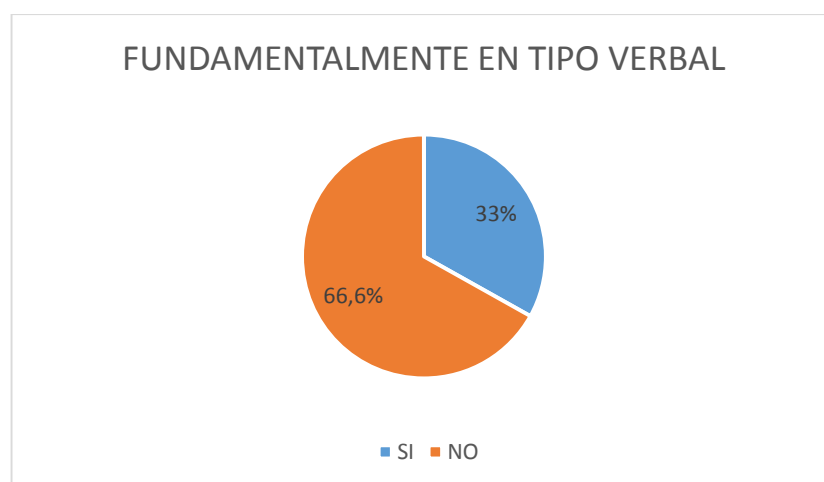
ANALISIS Y RESULTADOS EXPERIENCIA EN COMUNICACIÓN

a. CLARA ORIENTA E INSTRUCTIVA

El tamaño de la muestra fue de 30 personas encuestadas entre personal de enfermería y personal administrativo se encontró que en la experiencia en comunicación Interna en la parte Fundamentalmente en el tipo Verbal se encontró que el 20% es decir que 6 personas encuestadas indicaron que si se dificulta y se mantienen limitación existente dentro de la consulta externa formas de intercambio de información ya que no es clara no orienta y es no es oportuna solo se utiliza los medios de comunicación por instructivos de información o memorándums por el motivo que cada persona que trabaja en los consultorios desde que llega hasta que termina la jornada laboral y el 80% es decir 24 personas encuestadas indican que no se dificulta por que si mantienen reuniones semanales y quincenales para poder hablar de casos nuevos y casos que se les lleva una secuencia y en estos casos se reúnen todo el personal tanto administrativo como de

personal medico y enfermeros que transmiten información relacionada de manera informal

1.- Experiencia en Comunicación Interna	SI	NO
Fundamentalmente en tipo verbal	10	20



Cuadro N° 3 Si la comunicación es de tipo verbal

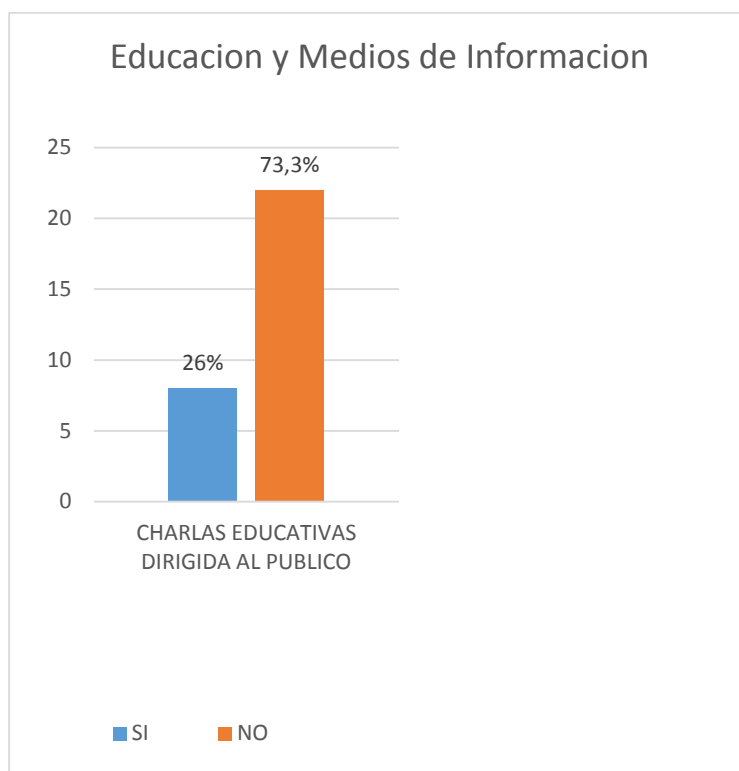
ANALISIS Y RESULTADOS EXPERIENCIA EN COMUNICACIÓN

b. FUNDAMENTALMENTE DE TIPO VERBAL

El tamaño de la muestra fue de 30 personas encuestadas entre personal de enfermería y personal administrativo. entre la población encuestada se encontró que en la experiencia en comunicación Interna en la parte Fundamentalmente en el tipo Verbal se encontró que el 66% es decir que 20 personas encuestadas que indicaron que no se evidencia dificultad y limitación existente dentro de la consulta externa y las formas de intercambio de información es verbal cuyo indicador que tiene carteleras de información este mecanismo, y es utilizado para información a este grupo de personal se identifica la falta de reuniones diarias administrativas que transmiten información relacionada de manera informal ya que el personal se relaciona con actividades ya previstas con anterioridad. Y el 33 % es decir 10 personas que indicaron que si se sigue el en torno de proceso de comunicación clara, oportuno

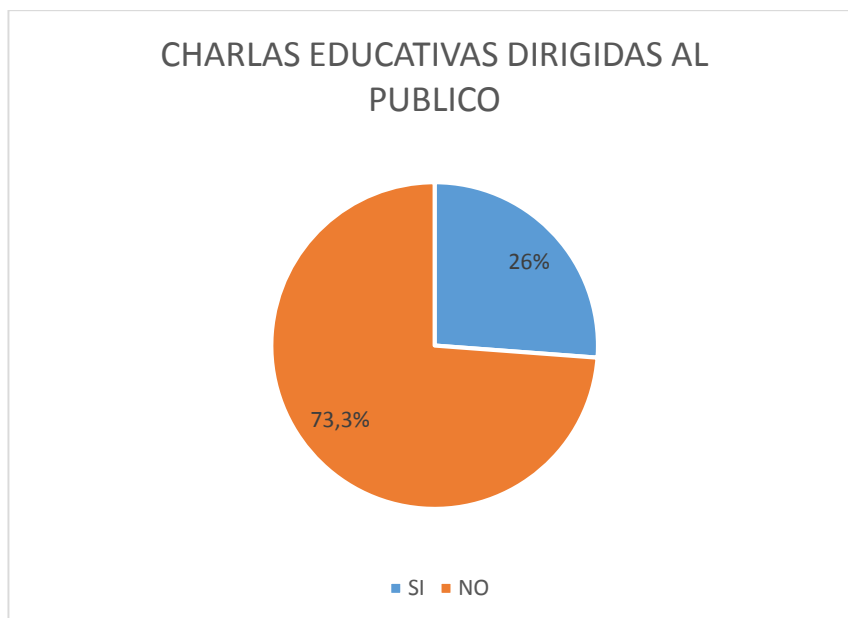
2.- La información que ha recibido durante los últimos seis meses en la consulta externa ha sido a través de:

2.-Información Recibida	si	no	total
Charlas educativas dirigidas al público	8	22	30



Cuadro N° 4 Educación y Medios de Información

2.-Información Recibida	SI	NO
Charlas Educativas Dirigidas al Publico	8	22



Cuadro N° 5 Encuesta de Charlas al público

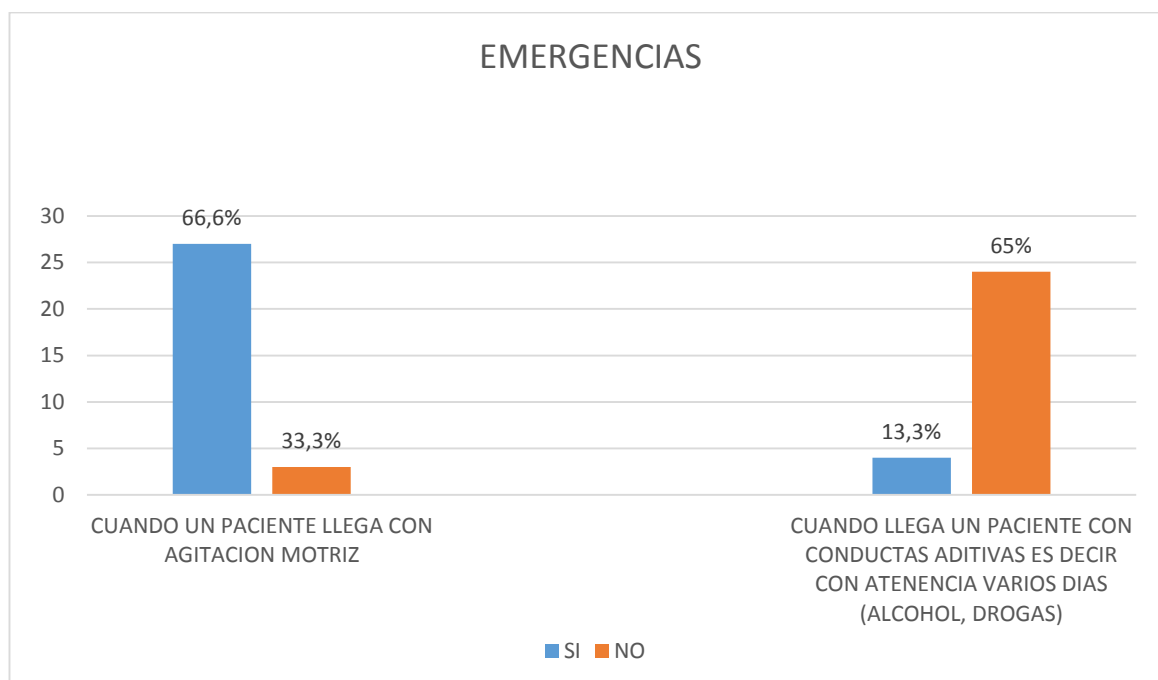
ANÁLISIS E INTERPRETACION DE EDUCACION Y MEDIOS DE INFORMACIÓN LA PREGUNTA N°2 CHARLAS EDUCATIVAS DIRIGIDAS AL PÚBLICO

La segunda parte del cuestionario está relacionada con las técnicas y mecanismo Educativos que realizan el personal de consulta externa, desarrollada dentro de la Institución orientada los últimos 6 meses.

La opinión de los encuestados es decir 73.3% es decir el no que son de mayor proporción han utilizado pocos elementos de comunicación y esto contribuye a que la mayoría del personal intenta resolver este punto sin ver resultados y que el 26% que vienen hacer 8 personas indican que las charlas educativas les han ayudado mucho entender sobre su paciente y la importancia del auto cuidado, medicación y la relación del paciente y la comunidad.

3.-Usted considera que cuando se admite al paciente en el Instituto el personal de enfermería está preparado para atenderlo

3.- Preparación Personal de Enfermería	si	no	total
Cuando un paciente llega con agitación motriz	27	3	30
Cuando llega un paciente con conductas aditivas es decir con abstinencia varios días (alcohol, drogas)	4	26	30



Cuadro N° 6 El personal de la Consulta Externa está preparada para ciertas emergencias que se presentan por motivos de su enfermedad

3.- Preparación Personal de Emergencia	SI	No
Cuando un paciente llega con agitación motriz	27	3



Cuadro N° 7 Cuando un Usuario llega con agitación Psico-motriz

3.-Preparacion Personal de Emergencias	SI	NO
Trastornos Mentales y del Comportamiento debido al consumo de Sustancias Psicotrópicas	4	26



Cuadro N°8 Trastornos Mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias Psicotrópicas

ANÁLISIS E INTERPRETACION DE PRESENCIA DE UNA EMERGENCIA LA PREGUNTA Nº 3

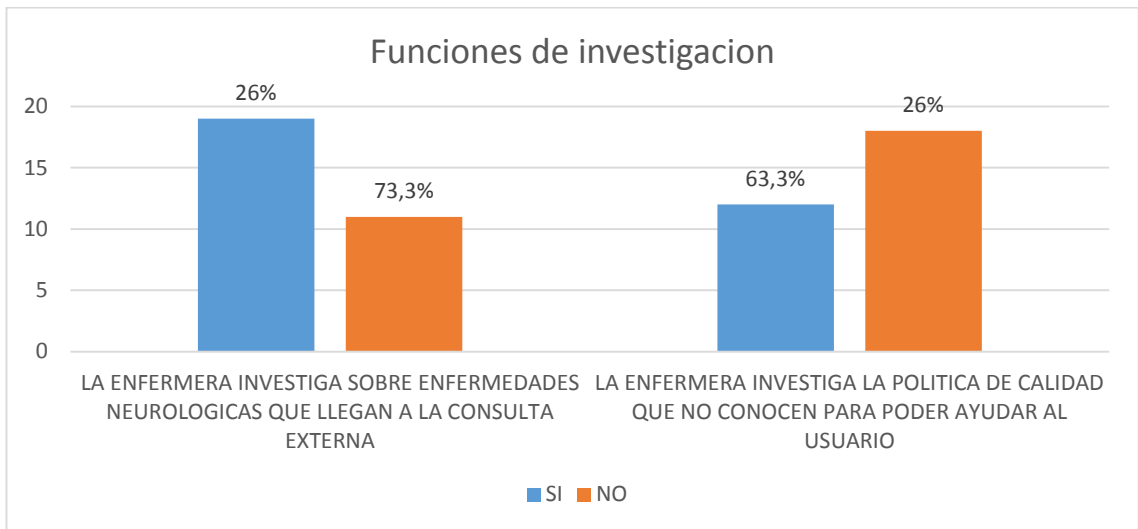
Se pregunto a la población con que frecuencia se presentan estas emergencias que un paciente llega con agitación motriz 90% 27 si estar preparado para atender a ese usuario y designar y trasladar a dicho paciente al área de emergencia para que se estabilice y poder regresar a una próxima cita mas cercana y el 10% que se refiere que son 3 personas encuestadas indican que no están capacitados para estas clases de emergencia que tendrían que pedir ayuda a los demás compañeros si fuese necesario y realizar los pasos correspondientes para el traslado de estos usuarios

Cuando llega un paciente con conductas aditivas es decir con abstinencia varios días (alcohol, drogas) el 60% indican que no es decir el 26 personas y el 40% es decir 4 personas indican que si podrán manejar una emergencia. Según el análisis,

Se observa que el mayor porcentaje de enfermeras/os no están preparados para atender la urgencia psiquiátrica, no por falta de conocimiento sino por ausencia del portafolio que direcciona la Institución

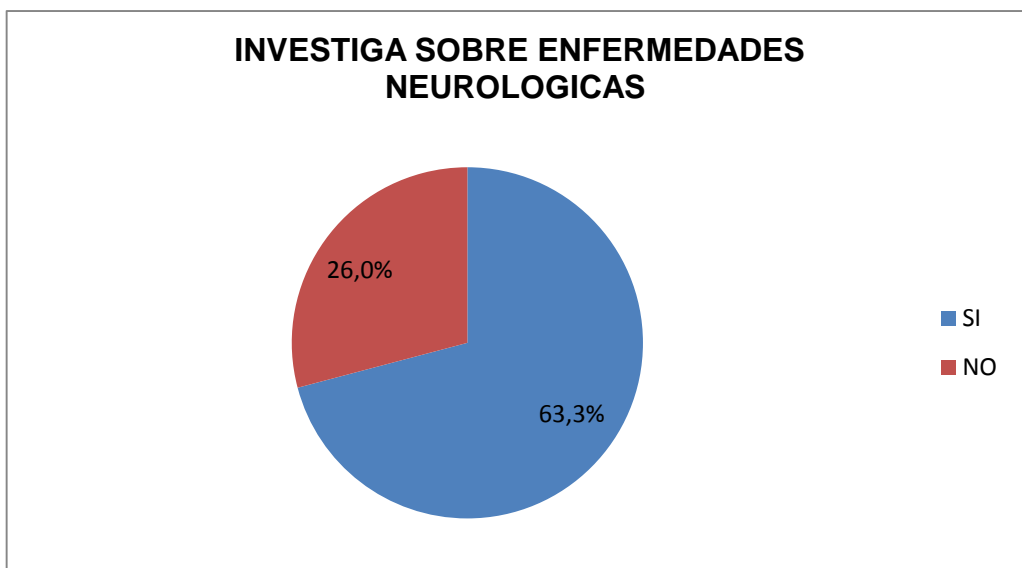
4.- De que forma la enfermera puede gestionar una de sus funciones que es la Investigación

4.- Funciones de investigación	si	no	Total
Investiga sobre enfermedades Neurológicas que llegan a la Consulta	19	11	30
Investiga la política de calidad que no conocen para poder ayudar al usuario	12	18	30



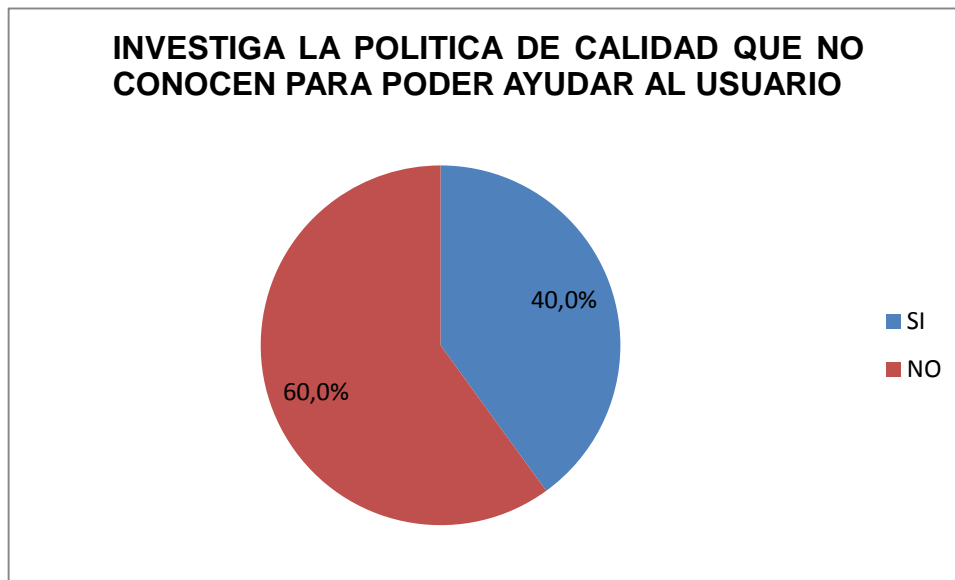
Cuadro N° 9 Encuesta de Funciones de Investigación

4.-Funciones de Investigacion	SI	NO
La Enfermera Investiga sobre enfermedades Neurológicas que llegan a la consulta externa	19	11



Cuadro N° 10 Enfermera Investiga sobre Enfermedades Neurológicas

4.- Funciones de Investigacion	SI	NO
La Enfermera Investiga la política de calidad que no conocen para poder ayudar al usuario	12	18



Cuadro N° 11 Encuesta Funciones Investigación

ANALISIS Y RESULTADOS DE LA PREGUNTA N°4

FUNCIONES DE ENFERMERIA

A.- LA ENFERMERA INVESTIGA SOBRE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS QUE LLEGAN A LA CONSULTA

Desde la misma manera que se realiza las preguntas anteriores se pregunto a la población a cerca si el personal de enfermería tiene oportunidad de investigar sobre enfermedades que presenten en la consulta y el 63% que son 19 personas indicó que si les gusta investigar y el 26% que son 11 Personas no le gusta investigar

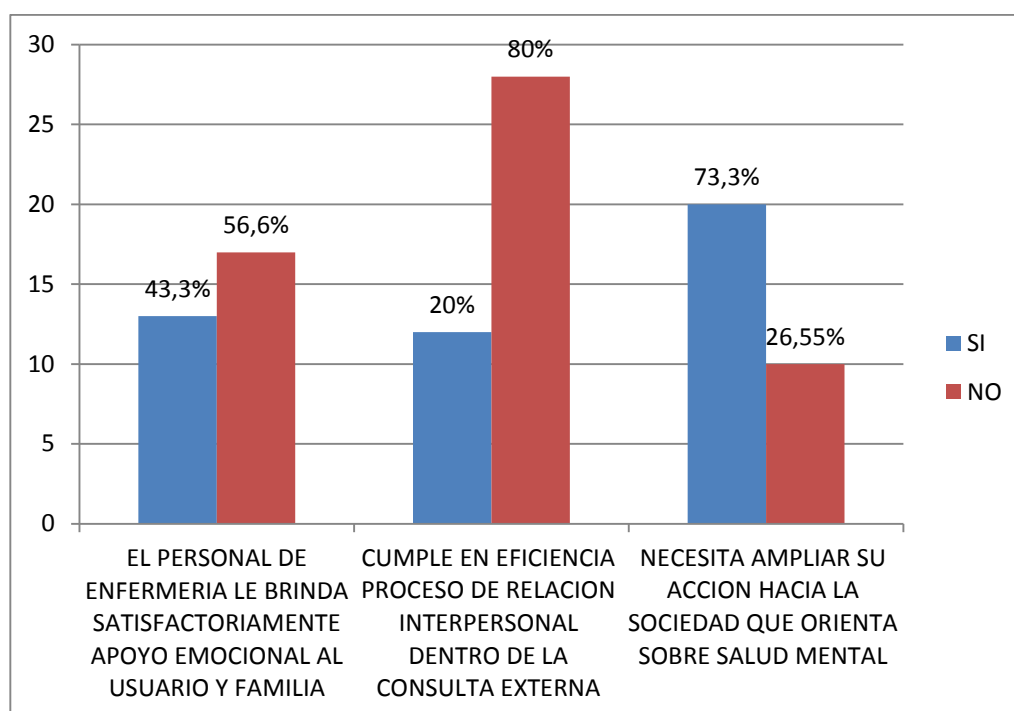
B.- LA ENFERMERA INVESTIGA LA POLITICA DE CALIDAD QUE NO CONOCEN PARA PODER AYUDAR AL USUARIO

Los encuestados en forma mayormente estima que las actividades en relación a la función de Enfermería utilizadas en la consulta externa,

Es decir SI es el 40% de personas es decir 12 personas encuestadas y el 18 personas que es el 60% que debido a la gran demanda de usuarios y que tiene sobrecarga en la Atención Psiquiátrica que no le permite brindar al usuario una atención con calidad y calidez mediante servicio eficiente y para mantener, pero en menor proporción las encuestas afirman que el Instituto de Neurociencias está en proceso de cambio.

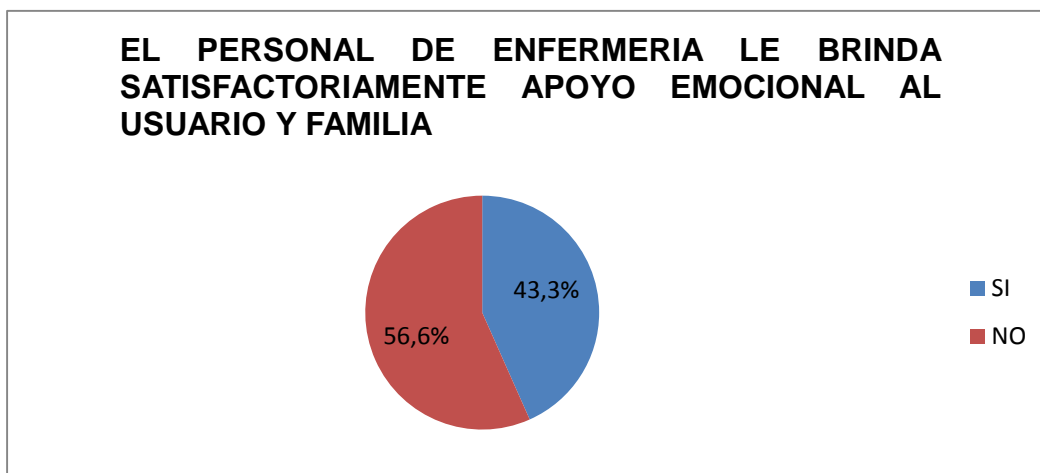
5.- Cuales son las actividades de Enfermería en la Consulta Externa

5.-Actividades de Enfermería en Consulta Externa	si	no	Total
EL Personal de Enfermería le brinda satisfactoriamente apoyo emocional al usuario y familia	13	17	30
Cumple con eficiencia Proceso de Cuidados Enfermeros en relación interpersonal enfermero –usuario dentro de la consulta externa	12	18	30
Necesita ampliar su Acción hacia la Sociedad que Orienta sobre Salud Mental	20	10	30



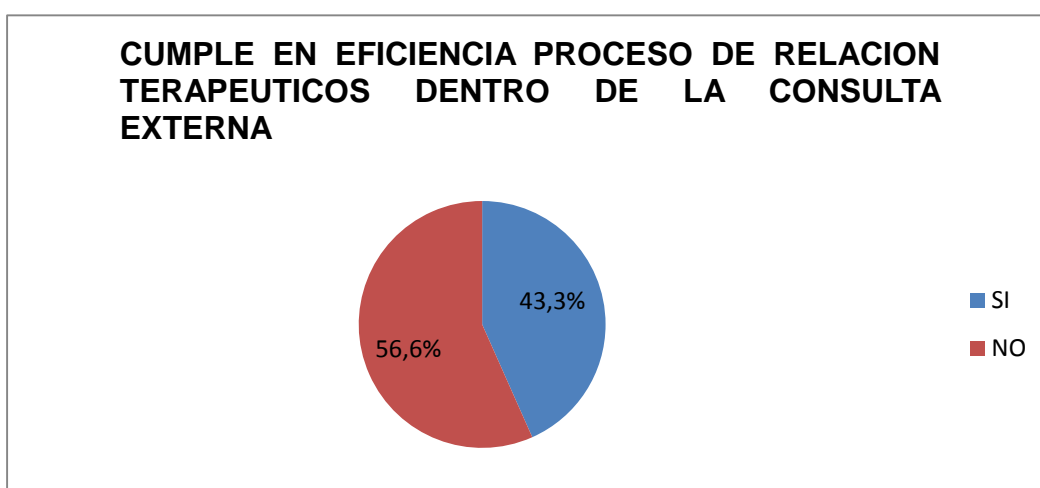
Cuadro N° 12 Encuesta de Actividades de Enfermería en la Consulta Externa

5.- Actividades de Enfermería en la Consulta Externa	SI	NO
El personal de Enfermería le brinda satisfactoriamente apoyo emocional al usuario y familia	13	17



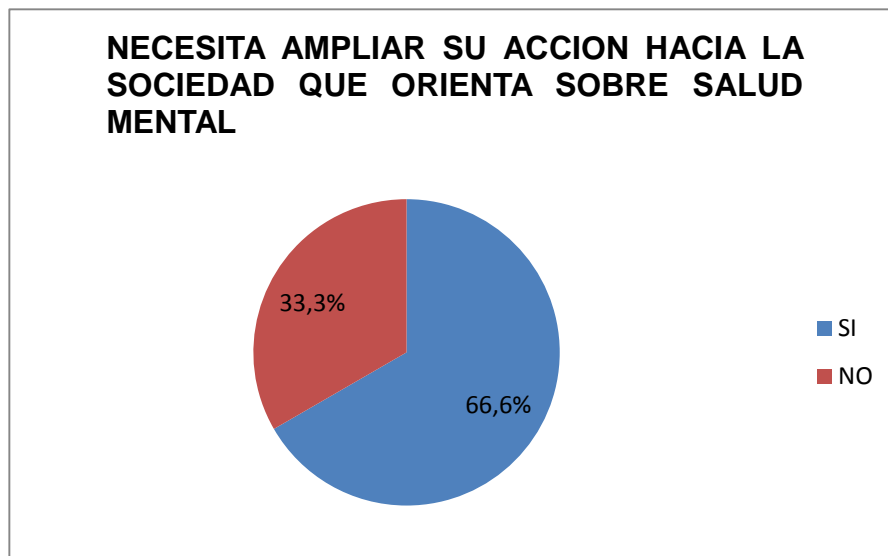
Cuadro N° 13 Encuesta de Promoción de Salud Mental

5.- Actividades de Enfermería en Consulta Externa	SI	NO
Cumple en eficiencia proceso de Relación terapéuticos dentro de la Consulta Externa	12	18



Cuadro N° 14 Encuesta de Relaciones Terapéuticas

5.- Actividades de Enfermería en la Consulta Externa	SI	NO
Necesita ampliar su acción hacia la sociedad que orienta sobre salud mental	20	10



CUADRO N° 22 Punto de vista sobre Programa de Comunicación Interna

ANALISIS Y RESULTADOS DE LA PREGUNTA N°5

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN CONSULTA EXTERNA

Y por último lugar de las preguntas se presentaron tres preguntas de evaluación al personal de enfermería en la que se pidió que se calificara de una manera general de como las actividades de enfermería y la carencia de mantener este sistema de promoción de los servicios terapéuticos deben ser permanentes se realizo la siguiente preguntas

a.- EL PERSONAL DE ENFERMERÍA LE BRINDA SATISFACTORIAMENTE APOYO EMOCIONAL AL USUARIO Y FAMILIA

En la encuesta que se realizo indicaron que si el 43% que son 13 personas si le brinda un apoyo emocional tanto al usuario como a su personal y no el 57% que son 17 personas que no realizan esta actividad por indicar que hay que atender a muchos usuarios y el tiempo no les brinda esa oportunidad

b.-CUMPLE CON EFICIENCIA PROCESO DE CUIDADOS ENFERMEROS EN RELACIÓN INTERPERSONAL ENFERMERO –USUARIO DENTRO DE LA CONSULTA EXTERNA como hemos dicho nunca la eficiencia es calidad de totalidad pero contestaron que si 12 personas que tiene un equivalente del 13% y el no que son 18 personas que equivale al 57% ya que esa relación entre usuario y enfermero es decir la comunicación por falta de tiempo y mayor cantidad de usuarios de día hacen que esto no se factible

c.-NECESITA AMPLIAR SU ACCIÓN HACIA LA SOCIEDAD QUE ORIENTA SOBRE SALUD MENTAL

En la encuesta las 20 personas equivalen a un 66 % que si y el no que equivales a 10 personas que son 33% de personas encuestadas llegamos a la conclusión que la carencia de difusión de mantener Sistemas de Promoción de los servicios terapéuticos del Instituto de Neurociencias debe ser permanente sobre su portafolio de servicio y ser identificado por la mayoría de sus informantes.

Dicha situación se pronuncia de forma favorable por la necesidad de comunicación del grupo de enfermería para dar una buena atención en la consulta externa al usuario que padece de problemas mentales y se aísla de la sociedad por su condición de salud mental y poder orientar si a los grupos, más vulnerables que padecen trastornos de Salud Mental.

VALORACION FINAL DE LA ENCUESTA

Luego de haber aplicado la Encuesta del Grupo de Enfermeros que trabaja en el Área de Consulta externa del Instituto de Neurociencias se puede evidenciar que las Gestiones de Cuidados Enfermeros esta disminuida convirtiéndose en una situación de debilidad para el Área .La información que genera se genera en el Área no es clara ni definida.

Las Gestiones de Cuidados de Enfermería presenta un poco de inconvenientes ya que se realiza con información verbal hay poca comunicación escrita existe un sistema de información interna inadecuada y el auge de usuarios para su atención también provoca esta falta de comunicación y llega a realizarse la atención del usuario mecánicamente como lo reconoce un porcentaje grande de la población encuestada.

Se utiliza mayormente carteleras como sistema de información como medio más propicio tanto para el personal como el usuario se realizan muy esporádicamente propagandas charlas que difundan la información de salud mental ,reuniones del personal que pertenece a la Consulta externa se realiza cada cierto tiempo cuando es posible esporádicamente se reúnen para informar los avances científicos que podrían ayudar a dar una asistencia eficaz en Gestiones de Cuidado Enfermeros a esta clase de usuarios un poco olvidados.

La Consulta Externa del Instituto de Neurociencias que acuden debe mantener una relación interpersonal enfermería-paciente ya que la atención a este grupo vulnerable es necesaria para ayudar en su rehabilitación y mejora en su salud

CONCLUSIONES

Una vez recopilado y analizado todos los datos obtenidos en la presente encuesta se describen las siguientes conclusiones

1.- La Institución por su especialidad y su creación de atención en salud mental existente en el país ha sido de referencia local y nacional desde sus inicios motivo por el cual no se tiene una asignación poblacional fija hace que nuestra demanda se ajuste de manera más real a los factores de la sociedad en general, los que repercuten sobre el estado mental de sus habitantes siendo evidente como existe una creciente población con trastornos mentales, Con la nueva forma de atención hasta el momento se tiene un incremento importante de los pacientes que se acercan en busca de solución de sus problemas, incremento evidenciado ya desde unos años atrás con las nuevas políticas de salud nos proyectamos hacia una mayor cobertura de la población.

2.- Se desarrolló el análisis estratégico interno y externo, lo que permitió la visualización de Gestiones de Cuidados Enfermero en Usuarios con Trastornos Mental, teniendo como Teoría de Enfermería los objetivo de Imogene King que se centra en las que se centra en tres sistemas que interactúan ente si estableciendo una relación personal entre usuario y Enfermera este vinculo proporciona los cuidados enfermeros ya que esto es un proceso dinámico interpersonal entre enfermera y usuario influidos por el sistema de atención ya que el objetivo principal es utilizar la comunicación para ayudar al usuario a restablecer o mantenerse positivo desde su entorno.

3.-La atención de enfermería en el Servicio de la consulta externa no adecuada debido a la ausencia de protocolos o los que existen ya están obsoletos esto ocasiona complicaciones en el momento de la atención en una emergencia medica o en la insatisfacción del usuario, además de la falta de protocolos también la ausencia de personal en el servicio además la atención es adecuada y piensa que contar con protocolos de atención de enfermería disminuiría las complicaciones

4.-En la atención que brinda de urgencias, debido a la gran demanda de usuarios señala falta de normativas adecuadas en el manejo de información que se brinda al usuario no se percatan de la importancia de la pre y pos consulta tan necesaria como el tratamiento seguirla imagen que tiene el usuario ante la institución son positivas en las gestiones de cuidados Enfermeros se brindan de forma positiva y actitud de compromiso social de personal que labora en esta área,

5.- Tanto al personal de esta área como de otras aéreas consultados por este trabajo existen criterios favorables ante la consulta externa que las Gestiones de Cuidado Enfermeros con su aspecto positivos y negativos siguen adelante; el hecho solamente enfatizar algunas falencias que son rescatables en el proceso de cambios que tiene como meta la Instituto de Neurociencias.

6.-Este informe permite que el personal de enfermería pueda tomar correctivos para fortalecer sus debilidades y así actuar con criterio científico y tecnológica para mejorar la calidad de vida del usuario y su familia, y que el individuo reciba atención integral y se inserte lo más pronto a la sociedad.

RECOMENDACIONES

1.-Dada las condiciones favorables que posee la única institución de Consultas especializadas y que emergen o llegan hacerse atender mucho usuarios a esta dependencia se debe tomar los correctivos correspondiente en desarrollar tanto administrativamente como la ejecución de técnicas para desarrollar gestiones de cuidados enfermeros y ser aprovechadas para el personal de enfermería Se recomienda realizar un curso de capacitación sobre la atención de pacientes con trastornos mentales para que exista una homogeneidad de conocimientos y todos puedan hablar el mismo idioma dentro del trabajo sin ningún contratiempo .

2. Integrarlas funciones y actividades del personal de enfermería, utilizando la Teoría de Imogene King estableciendo una relación personal enfermera –usuario para poderle proporcionar los cuidados enfermeros en un proceso dinámico de enfermera-usuarios influidos por el sistema de salud utilizando la comunicación para ayudar al usuario a restablecer su salud o mantenerse a una adaptación positiva con su entorno

3.- Educar al personal de enfermería para que tenga habilidades en la Elaboración y ejecución de protocolos y guías de actuación enfermero en el nivel de Cuidados asistenciales en paciente en las distintas enfermedades de Trastornos Mentales priorizando su nivel de complejidad. El conocimiento que adquieran dentro del taller es muy importante para el personal enfermero y administrativo en la consulta externa en Salud Mental, es por ello que se recomienda leer el plan estratégico ya que el mismo indica cómo debe emplearse las herramientas para cada departamento, este plan debería ser parte de cada departamento ya que sirve de mucha ayuda para entender ciertas dudas que aparecieran dentro del curso. Se recomienda a la Institución estar pendiente de que la actualización de los programas sea continua, así como la capacitación del mismo al personal médico y administrativo, para tener desfases en la continuidad de actualidad

tecnológica, ya que en relación a la tecnología año a año hay algo nuevo que aprender.

4.-Utilizar mecanismos de promoción al personal de enfermería mediante Investigación continua en temas y guías para que el enfermera/o los ejecute de forma eficaz para cumplir, los objetivos y metas que tiene el Instituto de Neurociencias para sus usuarios.

5.-Mantener una buena relación enfermera-usuario para fortalecer mediante las herramientas de la comunicación en las necesidades que tengan para darle seguridad y protección al usuario que llega por buscar apoyo que no encuentra ante una sociedad indiferente y que lo hacen vulnerable cada vez mas y se sienta útil y productivo para la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

- OMS. (DICIEMBRE 2013). *datos y cifras de la OMS*. Ginebra Suiza: CATALOGOS DE LA OMS.
- Antonio, B. (2009). *Principios de la administracion cientifica del Tylor*. Mexico: Vertiente.
- Asociacion de Enfermeras de Madridi. (2009). *Manual de la Enfermeria*.Madrid España: quebecord world.
- Beatrice J. Kalisch PhD, RN, FAAN. (2007). *An Intervention to Enhance Nursing Staff Teamwork and Engagement - See more at:*
http://www.nursingcenter.com/Inc/journalarticle?Article_ID=693686#sthash.P2CXXu10.dpuf. new orlands: fergie.
- CERMI, D. P. (marzo 2014). *Jornadas de Divulgativas Sobre la Discapacidad en la Region de Murcia*. Murcia: Programas y Servicios de FEAFES.
- Colliere. (2009). *CUIDADOS ENFERMEROS COMUNITARIOS*. Madrid España: Cultural S.A .
- ENFERMERÍA EN EL ROL DE GESTORA DE LOS CUIDADOS. (2010). *CIENCIA Y ENFERMERÍA*, XVI(3) 33-39.
- Fernandez, N. (2009). *Fundamentos de Enfermeria Procesos de Enseñanza Aprendizaje*. La Habana Cuba: Ecimed.
- Franco, C. I. (2010). La gestión de enfermería. Un Proceso de Formación y Capacitación. *REVISTA GERENCIA HOSPITALARIA*, 15-18.
- Fundacion Publica Junta de Anda Lucia. (2011). 1 de cada 4. *Junta de Andalucia* , 45-50.
- Gaviria, D. (2012). La Necesidad del Cuidado del ser umano. nº52, fichero_ administrador/inv/NURE52CUIDADOS DEL SER HUMANO.
- Grajales, R. A. (23 de Octubre de 2010). *La Gestion Cuidados de Enfermeria*. Recuperado el 22 de Febrero de 2014, de scielo.
- HEALTH, O. M. (2012). *FACING THE CHALLENGES,BUILDING SOLUTIONS*. Viena Australia: Mentall Health.

- IESM-OMS. (2006). *INFORME SOBRE EL SISTEMA DE SALUD MENTAL EN EL ECUADOR*. QUITO ECUADOR: ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD.
- J., W. (2009). *Cuidar la ciencia como ciencia sagrada*. Philadelphia: F.A.: Davis Company;.
- J., W. (2009). Enfermería: El Arte de Cuidar la Ciencia y Filosofía . *Asociacion de Prensa de la Universidad de Colorado*, 80-85.
- Janne, W. (2009). *LA FILOSOFIA Y CIENCIA DEL ARTE DE CUIDAR*. Boston Philadelphia: litte brown and company.
- Lopez, G. (2013). Hacia La Busqueda del cuidado. *investigacion en enfermeria* , vol 3 N1 PAG 07.08.
- Luz, B. P. (2009). *Administracion de los Servicios de Enfermeria*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Md., B. (2009). Trabajo Mental en Salud. *Nacional clearinghouseinforme en salud mMental*, 12-13.
- Meya, B. J. (2010). *FUNDAMENTOS DE SALUD PUBLICA II*. MEXICO D.F.: Corporacion para la Investigacion Biologica.
- Milos Paulina, B. B. (2010). LA "GESTIÓN DEL CUIDADO" EN LA LEGISLACIÓN CHILENA: INTERPRETACIÓN Y ALCANCE . *Ciencia y Enfermeria*, 17-29.
- Ministerio de Salud del Ecuador ,Departamento de Salud Mental y abuso de Sustancias . (2008). *INFORME SOBRE EL SISTEMA DE SALUD MENTAL EN EL ECUADOR*. QUITO ECUADOR: PANAMERICA DEL ECUADOR.
- N., B. (2009). El significado del cuidado de enfermeria en las perspectiva del paciente del paciente adulto hospitalizado. *Ciencia y Enfermeria*, 6(3)25-30.
- N., B. (2009). El significado del cuidado de enfermería en la perspectiva del paciente adulto hospitalizado. *Ciencia y Enfermeria*, 3(1) 59-68.
- ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. (2007). *Manual de Recursos de la OMS Salud Mental Derecho Humanos y Legislacion*. Ginebra,Suiza: Organizacion mundial de la salud.

- Organizacion Panamericana DE LA SALUD. (2010). *Estrategia y Plan de Accion Sobre Salud Mental*. Washigton D.C. EUA: Publicaciones Americans.
- Perry, P. A. (2010). *FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA*. San Francisco Los Angeles : ELSIVIER SCIENCE.
- revista.igualtat@gencat.cat. (2012). Enfermedad Mental,respuestas a las preguntas mas frecuentes . *Universidad politecnicas Discapacidad y ERmpleo*, 42-43.
- Samper, R. M. (2010). Gestion de Cuidado de Enfermeria. *ENFERMERIA CUBANA*, Editorial.
- Tomey, A. M. (2010). *Modelos y Teorías en Enfermería*. Valenxcia España: Atenea.
- Towsend, M. C. (2010). *Fundamentos de Enfermeria en Psiquiatria* . New York, USA: McGraw Hill.
- v.GordonCHilden. (2009). *Los Origenes de laCivilizacion* . Madrid España: Fondo de Cultura Economica.
- Vega, M. (2010). Familia y el reto de la autonomia . *revista de enfermeria neurologica*, 22,23.
- virtuall, w. (22 de noviembre de 2010). <http://www.enfermeria virtual.ciencia/esp>. Recuperado el 2 de abril de 2014, de problema de salud/informe tratorno esquizofrenia : <http://www.enfermeria virtual.ciencia/esp>
- Wright.M.G.M.Luis,Pillosc,Carrillo,P,L,L,. (2002). *Informe de una Propuesta en contribucion de la Ciencia Internacional de Alcohol y Drogas CICAD*. WASHIGNTON ,USA: PUBLICACIONES CICAD.

ANEXOS

ESTADISTICAS

ESTADISTICAS DE PACIENTES ATENDIDAS EN LA CONSULTA EXTERNA

INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS	2010	2011	2012	2013
PACIENTES	18.783	19.511	20.140	20.500
CONSULTAS MEDICAS	63.524	68.454	77.284	99.336
CONSULTAS DE EMERGENCIA	3.303	3.687	3.897	4.010
EGRESOS HOSPITALARIOS	13.061	1.588	1.577	1.620
HOSPITAL DEL DIA	4.202	3.305	5.210	4.520

Información: recogida del internet Junta de Beneficencia de Guayaquil
Instituto de Neurociencia Fecha: 27 de Agosto del 2013

CONSULTA EXTERNA INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS				
INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS	2010	2011	2012	2013
PACIENTES POR PRIMERA VEZ	15881	17113	19321	24834
PACIENTES SUBSECUENTES	47643	51339	57963	74502
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS	63524	68454	77284	99336

Información: recogida del internet Junta de Beneficencia de Guayaquil
Instituto de Neurociencias

**PATOLOGÍAS MÁS ATENDIDAS EN EL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS
DURANTE EL 2013**

PATOLOGIAS	INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS
ESQUIZOFRENIA	14.112
EPILEPSIA	8.724
TRASTORNOS DE ANSIEDAD	8.500
OTROS	7.600

Tomado de archivos de la web de la Junta de Beneficencia de Guayaquil

Mac-cat Área evaluación del tratamiento

Criterio	SUBCRITERIOS	PP	PT
Compresión	De la enfermería del Tto. De beneficio y riesgo	0-2	0-6
Apreciación	De las Enfermedades del Tto.	0-2	0-4
RAZONAMIN ETYO	Sobre las consecuencias	0-2	
	Comparativo	0-2	
	Predictivo		
	Consistencia Lógica	0-.2	0--4
ELECCION	Comunica una decisión	0-2,	0-2



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

TRABAJO DE TITULACION AUTORA: SILVIA MINDA MORA

GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA DIRIGIDO A USUARIOS DE TRASTORNOS MENTALES EN LA CONSULTA EXTERNA DEL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS DE LA CUIDAD DE GUAYAQUIL DICIEMBRE 01 DEL 2013 A MAYO 31 DEL 2014

CRONOGRAMA DE TRABAJO PARA TRABAJO DE TITULACION																					
ACTIVIDADES	DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				
Semanas	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
Elección del Tema	■	■	■	■																	
Búsqueda de bibliografía					■	■															
Elaboración de los Instrumentos de Investigación							■	■	■												
Elaboración del tema									■	■	■	■	■								
Análisis de Citas													■	■							
Revisión de Trabajo con Tutor																	■	■			
Entrega de Documento																		■			
Entrega al Primer Lector																			■		
Entrega al Segundo lector																				■	

FIGURA N°1



FIGURA N°2



FIGURA N°3



FIGURA N° 4



FIGURA N°5



FIGURA N°6




Guayaquil, 12 de Junio de 2014

Lic. Ángela Mendoza Vincés
Directora de la Carrera de Enfermería

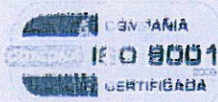
De mis consideraciones,

Informo a usted, que la Sra. SILVIA BENITA MINDA MORA , luego de haber enviado su trabajo de titulación al sistema de urkund, el día 02 de Junio del 2014 donde reporto un resultado de 12 % similitud, y con otras fuentes bibliografías ha realizado las correcciones utilizando el sistema de referencia bibliográfica Apa Six, reportando el 0 % de similitud el día 12 de Junio del presente año , por lo tanto considero que se encuentra listo para la impresión , luego de la dirección del tutor y revisión de los lectores.


Lic. Olga Muñoz Roca
Docente de la Carrera

 UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Escuela de Enfermería "San Antonio de Padua"
17 JUN 2014
Fatma MORA
16450


UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No. CQR-1497



CARRERA
ENFERMERIA

www.usc.edu.ec
Apertura: 01-1371

Teléfonos:
2206952 - 2200286
Ext. 1371 - 11817

Guayaquil Ecuador

CE-218-2014

MARZO 27


DOCTOR
FABRIZIO DELGADO
DIRECTOR DEL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS
JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL
En su despacho.-

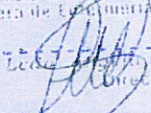
De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, condecorada de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que la estudiante, MINDA MORA SILVIA quien se encuentra realizando el trabajo de titulación con el tema "GESTION DE CUIDADO DE ENFERMERIA DIRIGIDO A PACIENTES CON PATOLOGIA DE TRASTORNOS MENTALES EN EL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL 01 DICIEMBRE-2013 AL 31 DE MAYO 2014 " realice la encuesta en la de la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente


UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"


Leda Angela Mendoza Vincés
Directora (e)

Leda Angela Mendoza Vincés
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc. Archivo

AM/Fátima

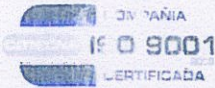
JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL
INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS

02 ABR 2014


RECIBIDO
DIRECCIÓN TÉCNICA



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado N° 06-1497



CARRERA
ENFERMERIA

www.ucsg.edu.ec
Apartado 2014371

Teléfonos:
22069521 - 2200286
Ext. 10 - 1117

Guayaquil, Ecuador

CE-218-2014

MARZO 27

**DOCTOR
FABRIZIO DELGADO
DIRECTOR DEL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS
JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL**

En su despacho.-

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, condecora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que la estudiante, MINDA MORA SILVIA quien se encuentra realizando el trabajo de titulación con el tema "GESTION DE CUIDADO DE ENFERMERIA DIRIGIDO A PACIENTES CON PATOLOGIA DE TRASTORNOS MENTALES EN EL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL 01 DICIEMBRE-2013 AL 31 DE MAYO 2014 " realice la encuesta en la de la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"

Lcda. Angala Mendoza Vines
Directora (E)

**Lcda. Angala Mendoza Vines
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA**

Cc: Archivo

AM/Fátima

JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL
INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS

02 ABR 2014
10:15
RECIBIDO
DIRECCIÓN TÉCNICA

JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL
INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS
03/04/14 9630
RECIBIDO
DOCENCIA - INVESTIGACIÓN

Investigación
INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS
Dr. Fabrizio Delgado / Impedimento
DIRECTOR TÉCNICO



Certificado No. COR-1497



www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-1671

Teléfonos:
2200052 - 2200200
Ext. 1818 - 11817

Guayaquil-Ecuador

CE-170-2014

Marzo 24

LICENCIADO
TOAZA MARTINEZ GALO
DOCENTE
CARRERA DE ENFERMERIA
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La Dirección de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" le comunica a Usted que ha sido designada como Tutora del trabajo de titulación de la SRTA. MINDA MORA SILVIA BENITA, con el tema "GESTION DE CUIDADO DE ENFERMERIA DIRIGIDO A PACIENTES CON PATOLOGIA DE TRASTORNOS MENTALES EN EL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL 01 DICIEMBRE-2013 AL 31 DE MAYO 2014"

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Particular que comunico a Usted para los fines pertinentes.

Atentamente

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"

Lcda. Angela Mendoza Vinces
Directora (e)

Lcda. Angela Mendoza Vinces
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

AM/Fatima

Dr. Gato Toaza M.
PSICÓLOGO CLINICO

Guayaquil, 14 de Mayo del 2014

Licenciada

ANGELA MENDOZA V.


DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

En su despacho

Comunico que la Sra. **SILVIA BENITA MINDA MORA** con cedula de identidad # 0912119245, finalizo el proceso de revisión tema Trabajo de Titulación cuyo tema es **"GESTIONES DE CUIDADOS ENFERMEROS USUARIOS CON TRASTORNOS MENTALES EN LA CONSULTA EXTERNA DEL INSTITUTO DE NEUROKINECIAS DESDE DICIEMBRE 1 DEL 2013 HASTA 31 DE MAYO DEL 2014"**.Dando paso a la revisión al primer Lector

Agradezco su atención prestada quedo de Usted muy agradecida y reciba de mi un cordial saludo.

Atentamente

Dr. Gato Toaya M.
PSICOLOGO CLINICO


Firma

MAYO 19



Certificado No CQR-1497



www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 - 2200286
Ext. 1818 - 11817

Guayaquil-Ecuador

DOCTOR
JOSE FARHAT GALARZA
DOCENTE
CARRERA DE ENFERMERIA
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La Dirección de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" le comunica a Usted que ha sido designada como Primer Lector del trabajo de titulación de la Srta. MINDA MORA SILVIA BENITA, con el tema "GESTION DE CUIDADO DE ENFERMERIA DIRIGIDO A USUARIOS CON TRASTORNOS MENTALES EN LA CONSULTA EXTERNA DEL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL 01 DICIEMBRE-2013 AL 31 DE MAYO 2014"

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Particular que comunico a Usted para los fines pertinentes.

Atentamente

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"


Lcda. Angela Mendoza Vences
Directora (e)

Lcda. Angela Mendoza Vences
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

AM/Fátima

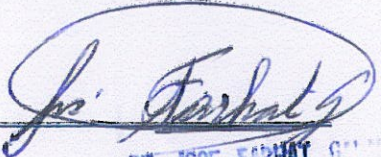
28 de Mayo del 2014

Lcda. : Ángela Mendoza
Directora de la carrera de Enfermería.
Escuela de Enfermería.

En su despacho.

Comunico que la Sra. Silvia Benita Minda Mora con No de cédula 0912119245 finalizo el proceso de revisión del trabajo de titulación cuyo titulo es GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA DIRIGIDO A USUARIOS DE TRASTORNOS MENTALES EN LA CONSULTA EXTERNA DEL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS DE LA CUIDAD DE GUAYAQUIL DICIEMBRE 01 DEL 2013 A MAYO 31 DEL 2014 dando paso de revisión al Segundo lector. Agradezco su atención prestada y reciba un cordial saludo.

ATT


DR. JOSE FARHAT
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
CONSULTA EXTERNA
HOSPITAL LUIS VERNAZA



Certificado No. CQR-1497



www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 - 220286
Ext. 1818 - 11817

Guayaquil-Ecuador

CE-232-2014

Marzo 24

Doctor
RAMON VILLACRES
DOCENTE
CARRERA DE ENFERMERIA
En su despacho.-


De mis consideraciones:

La Dirección de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" le comunica a Usted que ha sido designada como Segunda Lectora del trabajo de titulación de la SRTA. MINDA MORA SILVIA, con el tema "GESTION DE CUIDADO DE ENFERMERIA DIRIGIDO A USUARIOS CON TRASTORNOS MENTALES EN LA CONSULTA EXTERNA DEL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL 01 DICIEMBRE-2013 AL 31 DE MAYO 2014"

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Particular que comunico a Usted para los fines pertinentes.

Atentamente


UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"
Lcda. Angela Mendoza Vinces
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

AM/Fatima

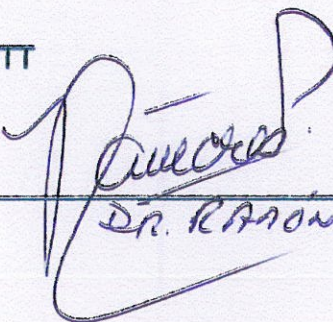
Guayaquil Junio del 2014

Lcda. : Ángela Mendoza
Directora de la carrera de Enfermería.
Escuela de enfermería.

En su despacho.

Comunico que la Sra. Silvia Benita Minda Mora con No de cédula 0912119245 finalizo revisión del segundo lector del trabajo de titulación cuyo titulo es GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA DIRIGIDO A USUARIOS DE TRASTORNOS MENTALES EN LA CONSULTA EXTERNA DEL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DICIEMBRE 01 DEL 2013 A MAYO 31 DEL 2014 dando paso al siguiente paso a seguir. Agradezco su atención prestada y reciba un cordial saludo.

ATT



DR. RAMÓN VILLACRES PÁSTOR