

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON INFECCIONES
DE VÍAS URINARIAS DEL SERVICIO DE MEDICINA PEDIÁTRICA
DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN –
CALLAO, 2013-2015**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

SONIA ROJAS VELASQUEZ

**Callao, 2016
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|--------------------------------------|------------|
| ➤ MG. MERY JUANA ABASTOS ABARCA | PRESIDENTE |
| ➤ MG. ANA ELVIRA LÓPEZ Y ROJAS | SECRETARIA |
| ➤ DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN | VOCAL |

ASESORA: MG. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA

Nº de Libro: 02

Nº de Acta: 270

Fecha de Aprobación de tesis: 15 de Noviembre del 2016

Resolución Decanato N° 951-2016-D/FCS de fecha 11 de noviembre del 2016 de designación de Jurado Examinador del informe Laboral para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

ÍNDICE

	Pág.
A. RESUMEN	03
B. INTRODUCCIÓN	03
C. MARCO REFERENCIAL	05
• Institución	05
• Misión	14
• Visión	14
• Funciones	15
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS	16
• Tipo de servicio	16
• Metodología	19
• Herramientas	20
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL	22
F. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIALES	42
ANEXOS	43

A. RESUMEN

El presente informe de experiencia profesional titulado "Cuidados de enfermería en pacientes con Infecciones de Vías Urinarias " tiene como propósito describir el trabajo sobre los cuidados que se brinda en el servicio de medicina pediátrica del hospital nacional Daniel Alcides Carrión.

El presente informe nos da una visión general del trabajo de la enfermera en el servicio de medicina pediátrica, siendo un servicio crítico donde está en riesgo la vida de pacientes altamente inestable y es decisivo la labor de la enfermera aunque muchas veces se ve obstaculizada tanto por problemas de infraestructura, materiales e insumos biomédicos, déficit de recursos humanos, incumplimiento en los planes de capacitación, falta de motivación por parte del personal.

En el presente trabajo aplico el método descriptivo retrospectivo porque identifiqué los problemas de acuerdo a la experiencia laboral vivida, describe la capacidad resolutoria por parte del personal de enfermería y su ardua labor para la atención con calidez humanizada al usuario que requiere de cuidados de enfermería, es un informe que muestra en las características referentes a la institución y funciones específicas del servicio, con respecto a su naturaleza, metodología y herramientas utilizadas, exponiendo las recomendaciones para optimizar el trabajo hacia el bienestar del paciente.

B. INTRODUCCIÓN

La Infección de Vías Urinarias, se define como una entidad clínica inducida por la invasión, colonización y multiplicación microbiana del tracto urinario que sobrepasa la capacidad de los mecanismos de defensa del huésped, y es expresión de alteraciones morfológicas o funcionales (1). Las infecciones de vías urinario, después de las infecciones respiratorias y diarreicas, las infecciones de las vías urinarias es la enfermedad infecciosa más frecuente a nivel hospitalario y ambulatorio, ocupa el séptimo lugar en frecuencia dentro de los cuadros infecciosos del niño que afectan la salud bio-psico-social del niño y del adolescente.

La infección de las vías urinarias es una de las infecciones bacterianas más frecuentes en Pediatría, ya que el 8-10% de las niñas y el 2-3% de los niños tendrán infección urinaria sintomática antes de los siete años de edad, siendo más frecuente en varones en los primeros tres meses de vida y produciéndose un incremento progresivo con predominio de niñas a partir del año de vida, con alta probabilidad de recurrencia (>30%) por reinfecciones con gérmenes distintos al de la primera manifestación, especialmente durante el primer año tras el episodio inicial (2).

El cuidado de enfermería pediatra es contribuir a que el niño llegue a la edad adulta con su función renal en perfecto estado. Es por esto, que los niños, incluso antes de nacer y los adolescentes, requieren de una

vigilancia periódica así como de una atención oportuna y de calidad, para asegurar en forma satisfactoria.

El presente informe de experiencia profesional titulado "Cuidados de enfermería en pacientes con Infecciones de Vías Urinarias ", Asimismo, contribuir a mejorar oportunamente el manejo clínico de los pacientes con infección de las vías urinarias. Estos pacientes deben de tener una atención especializada con la implicación de múltiples y diversos profesionales: enfermería, pediatría general, nefrología pediátrica, urología pediátrica, radiodiagnóstico, microbiología, etc. Se trata por lo tanto de facilitar información relevante, que sea homogénea, a fin de que disminuya la estancia hospitalaria, la re hospitalización, la morbilidad y la mortalidad, mejorando así la calidad de vida de los pacientes y a contribuir que el niño llegue a la edad adulta con su función renal en perfecto estado. Es por esto, que los niños, incluso antes de nacer y los adolescentes, requieren de una vigilancia periódica así como de una atención oportuna y de calidad.

El presente informe incluye los siguientes apartados: Resumen, Introducción, Marco Referencial, Desarrollo de Actividades Laborales Específicas, Problemática y Experiencia Laboral, Recomendaciones, Referencias y Anexos.

C. MARCO REFERENCIAL

- **INSTITUCIÓN**

Descripción General

El Hospital nacional “Daniel Alcides Carrión” del Callao es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud I del Callao. Se ubica en el Distrito de Bellavista. Avda. Guardia Chalaca 2179. Tiene un área de terreno de 49,427, 94 m², área construida 50, 947,76 m², área de espacios libres 29, 379, 55 m².

Es el establecimiento de salud de mayor complejidad en la Provincia Constitucional del Callao. Categoría de nivel de atención III. Depende administrativamente de la Dirección Regional de Salud I. Es Hospital de Referencia a nivel Nacional, Hospital Docente de Universidades Nacionales y Privadas.

Reseña Histórica

Durante el gobierno del Presidente de la República el Mariscal Oscar R. Benavides siendo Ministro de la Salud Pública el Dr. Guillermo Almenara Irigoyen y Presidente de la Beneficencia el Dr. Rufino Aspiazu Báscones. El 30 de Diciembre de 1941 se inauguró en la Provincia Constitucional del Callao el Hospital de Varones “Daniel Alcides Carrión”. Destinada a la atención de la clase trabajadora de

la Provincia. La construcción de esta importante institución de Salud, estuvo a cargo de la Beneficencia Pública del Callao.

Durante el gobierno del Presidente de la República el Arquitecto. Fernando Belaúnde Terry, Ministro de la Salud Pública el Dr. Javier Arias Stella y Presidente de la Sociedad de Beneficencia Pública del Callao el Dr. Humberto Rafael Del Pino. El Hospital San Juan de Dios, abrió sus puertas el 15 de Junio de 1968, para la atención exclusiva de mujeres, convirtiéndose posteriormente en Hospital General. La Beneficencia Pública del Callao, tenía a su cargo la administración de los Hospitales San Juan de Dios, Daniel Alcides Carrión y la Maternidad de Bellavista; el Ministerio de Salud tenía a su cargo el Hospital Materno Infantil.

A partir del 01 de Enero de 1970, mediante D.S. N°0016-69.SA (del 23.10.1969), los Hospitales de la Beneficencia Pública del Callao pasaron a ser administrados directamente por el Ministerio de Salud, portafolio que designó una Comisión para proyectar su nueva Organización y otra para ejecutar el proyecto presentado por la Beneficencia, la misma que se conformó en Enero de 1970.

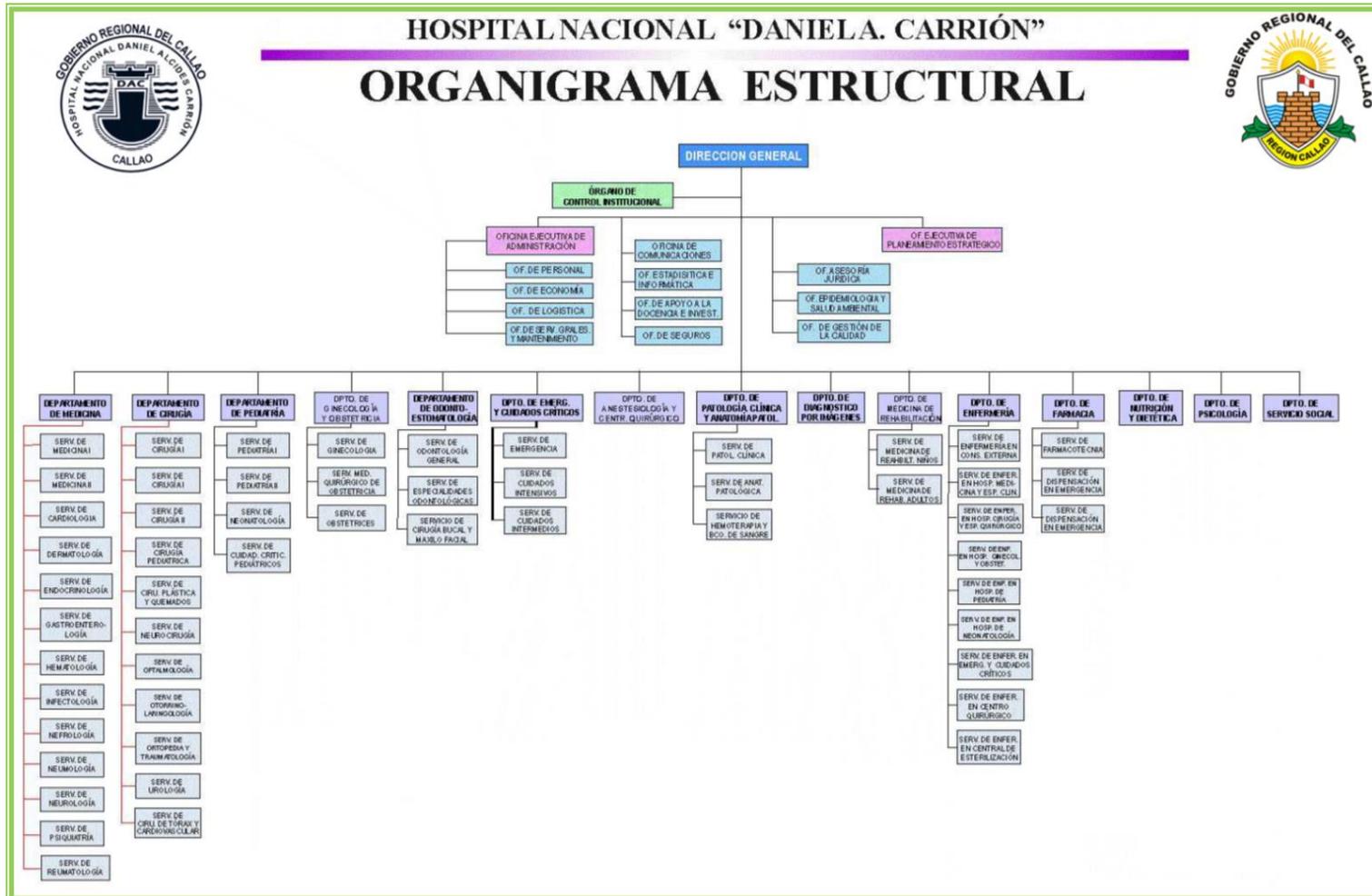
A partir del análisis y estudio de la Comisión se decidió la integración organizativa y administrativa de los hospitales San Juan de Dios y Daniel Alcides Carrión en uno solo al que se le denominó Hospital General Base del Callao.

En Octubre de 1971, mediante R.M N°00189-71-SA/DS, el Ministerio designa a este conjunto de hospitales Complejo Hospitalario Daniel Alcides Carrión.

El 15 de Marzo de 1991, mediante R.M N°0269-91-SA/DM, el Complejo Hospitalario “Daniel Alcides Carrión” es designado HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, categoría de las Instituciones de Salud que brindan atención especializada, con capacidad para resolver problemas de mayor complejidad.

El Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” del Callao. Brinda servicios de atención integral ambulatoria, y hospitalaria altamente especializada, a través de unidades productoras de servicios de salud medico quirúrgicos de alta complejidad. El haber sido transferido del Ministerio de Salud al Gobierno Regional ha resultado totalmente desfavorable para el hospital, porque la agenda del GRC resulta totalmente diferente a la del MINSA, en un hecho que se repite en muchas regiones del país, donde los propósitos e intereses de estos, pasan por la utilización de la institución para fines ajenos a la misión del Hospital, sin que el MINSA logre efectivizar su rol Rector; porque la politización de la salud ha llevado al uso de los hospitales a una óptica política electorera, diferente de los fines históricos de los hospitales en el contexto del fortalecimiento de la salud pública.

GRAFICA N° 1
Estructura Orgánica



Fuente: Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Recursos Humanos

GRAFICA N° 2

PERSONAL DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

GRUPO OCUPACIONAL		N°
PROFESIONAL DE SALUD	Médicos	289
	Enfermeras	356
	Odontólogos	07
	Psicólogos	10
	Obstétricas	41
	Tecnólogo medico	45
	Servicio social	15
	Nutricionista	10
TÉCNICO Y AUXILIAR	Tec. Enfermería	453
	Administración	287
	Auxiliar	80
TOTAL		1590

Infraestructura

El hospital nacional Daniel Alcides Carrión está construido de material noble en toda su extensión aunque cuenta con dos sectores uno antiguo Carrión con bloques de tres pisos y un edificio de nueve pisos el sector San Juan, al paso del tiempo ha tenido mejoras, sin embargo la falta de mantenimiento preventivo ha sido el causante que a la actualidad han colapsado varias instalaciones como la del agua y desagüe, instalaciones eléctricas, equipos médicos, de cocina, lavandería y otros aunado a la falta de disponibilidad económica.

GRÁFICA N° 3
INFRAESTRUCTURA HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES
CARRIÓN



Fuente: www.hdac.gob.pe

Equipamiento

El instituto de Gestión de Servicio de Salud (IGSS) le compete para la gestión, operación y articulación de las prestaciones de servicios de salud de alcance nacional pre-hospitalario y prestaciones de servicios de salud.

Servicios que Brinda

Consulta externa

En las especialidades de Medicina General: Reumatología, Endocrinología, Neurología, Dermatología, Cardiología, Gastroenterología, Cirugía General Odontoestomatología,

Hematología, Oftalmología, Neumología. Medicina Física, Medicina Pediátrica, Urología, Ginecología, Cirugía Pediátrica, Traumatología, Neurocirugía, Cirugía Plástica, Oncología, Psicología, Psiquiatría.

Hospitalización.

Sector San Juan

El Sector San Juan se divide en sector A y sector B

A partir del 1er. piso hasta el 8vo piso cuenta con ambientes de hospitalización:

1er piso: Unidad de Quemados. Unidad de Oncología. Emergencia Adultos. Emergencia Pediátrica. Emergencia Obstétrica. Unidad de Trauma Shock. Unidad de Reposo.

2do A: Ginecología, ginecoobstetricia, gestantes parto patológico, cesárea, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, Unidad de Cuidados Intermedios de Adultos.

2do B: Puerperio, Oncología, Medicina General, neumología, servicio de camas extendidas, al centro se ubica el Servicio de Central de Esterilización.

3ro A: Neonatología UCI pediátrica en el sector A se ubica el servicio de Centro Obstétrico, al centro se ubica el servicio de Sala de Operaciones de Emergencia.

3ro B: Puerperio mediato, UEPA

4to A: Cirugía General, Cirugía de Abdomen, Oncología, Cirugía Cabeza y Cuello, Cirugía Plástica, Otorrino, Neumología (multidrogo).

4to B: Cirugía General, Cirugía Plástica, Medicina, Oncología, Neumología, servicio de camas extendidas, al centro se ubica el Servicio de Sala de Operaciones de Cirugías Electivas.

5to A: Unidad de Cuidados Intermedios, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

5toB: Urología, Cardiología, Cirugía de Tórax, al centro se ubica la Unidad de Cuidados Intensivos.

6to A: Medicina Especialidades: Cardiología, Endocrinología, Oncología, Reumatología, Gastroenterología, infectología, Neumología (multidrogo), Neurología, Hematología

6toB: Medicina Especialidades.

7mo A: Medicina General, mujeres

7mo B: Medicina General, varones

8vo A: Traumatología y Ortopedia, Cirugía Plástica.

8vo B: Neurocirugía.

Sector Carrión

2do piso: Medicina Pediátrica, Cirugía Pediátrica, y el servicio de Sala de Operaciones de Oftalmología, hospitalización de oncología, XENEX. Servicio para pacientes con tuberculosis multidrogo resistente.

- Servicio de Emergencia:
- Servicio de Emergencia adultos
- Servicio de Emergencia Pediátrica.
- Servicio de Emergencia Obstétrica.
- Sala de Operaciones de Emergencia.

Cuidados Críticos:

- Unidad de cuidados intensivos
- Unidad de Cuidados intermedios
- Unidad de Cuidados intensivos pediátricos
- Unidad de cuidados intensivos neonatales

Apoyo al Diagnostico

- Diagnóstico por Imágenes
- Patología Clínica y Anatomía Patológica
- Banco de Sangre
- Apoyo al Tratamiento; Farmacia, Nutrición, Quimioterapia.

Preventorio (Centro de Prevención y Detección del cáncer y otras Enfermedades).

Hospital de Cirugía de Día.

Brinda servicio de Sala de Operaciones de Día de 08:00 a 20:00 horas.

Servicios A La Comunidad

- Programa de TBC
- Programa de Crecimiento y Desarrollo

- Programa del adulto mayor
- Programa de Salud mental

- **MISIÓN**

Somos un Hospital Nacional categoría III-1 del Ministerio de la salud, comprometidos con la salud de la población, que brinda atención integral especializada, con trato digno solidario y respetuoso de la interculturalidad e igualdad de género, con equipos multidisciplinarios altamente capacitado y tecnología moderna. Apoyamos el desarrollo de actividades docentes de formación y especialización de los profesionales de la Salud.

- **VISIÓN**

El Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” es una institución acreditada y socialmente prestigiado. Líder en el ámbito de la atención médica hospitalaria, docencia e investigación. Reconocido por su excelencia en el manejo especializado de la salud, con talento humano capacitado y recertificado, con una cultura organizacional proactiva, gestión eficiente e innovadora, desarrollando procesos de mejora continua y que ha logrado la satisfacción de nuestros pacientes y trabajadores.

- **FUNCIONES**

- Lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en Consulta Externa, hospitalización y Emergencia.
- Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- Lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud.
- Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando campo clínico y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las Universidades e Instituciones educativas, según los convenios respectivos.
- Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.
- Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia, eficacia de la atención a la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.

D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS

- **TIPO DE SERVICIO**

Medicina Pediátrica

El servicio de medicina pediátrica del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, depende de la unidad organigrama del departamento de enfermería del sector Carrión. Que brinda atención de salud de alta complejidad, siendo responsable del paciente pediátrico en su protección, recuperación, rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con el pleno respeto de los derechos fundamentales bióticos y humanísticos.

Misión

“Somos un Servicio de Medicina Pediátrica del Hospital Nacional Daniel A. Carrión, que brindamos Atención Integral, oportuna, eficiente y eficaz, de gran calidad humana, calidez y compromiso social, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud. Atendiendo a niños, priorizando las necesidades de nuestra población; contando con personal profesional y técnico de alta competitividad comprometida a recuperar y mantener el completo bienestar físico y mental de nuestra población pediátrica”.

Visión

“Ser un servicio técnicamente acreditada y socialmente prestigiosa. Logrando que para el año 2018 cuente con diversas especialidades con el fin de lograr un diagnostico precoz, tratamiento oportuno y sin complicaciones dirigido a nuestra población; con una gestión que garantice la calidad en los cuidados de enfermería, renovando e implementando estrategias de innovación y docencia.

Recursos Humanos

GRAFICA N° 5

DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL DE MEDICINA PEDIÁTRICA

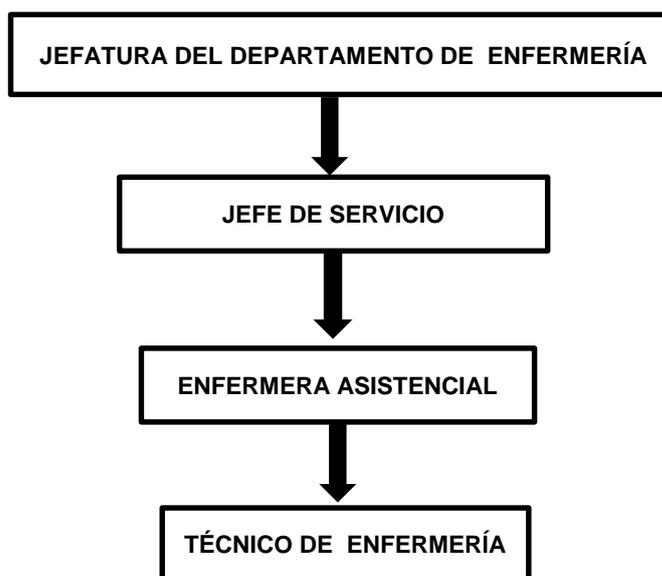
RECURSOS HUMANOS	NOMBRADOS	CONTRATADOS	ESPECIALISTAS
ENFERMERAS	12	0	03
TEC. DE ENFERMERÍA	9	2	11

Fuente: Departamento de Medicina Pediátrica

Organización Estructural

GRAFICA N° 4

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA PEDIÁTRICA



Fuente: manual de organización y funciones de departamento de enfermería

- **METODOLOGÍA**

La metodología utilizada para realizar el presente informe es de tipo descriptivo, retrospectivo.

Descriptivo. Parte de la observación sistemática de la realidad laboral en el servicio de medicina pediátrica Sector Carrión. Es un estudio en el cual se describen características y se generalizan varios fenómenos similares, mediante la exploración y descripción de situaciones de la vida real, son de gran ayuda para identificar nuevos significados, problemas y determinar la frecuencia de fenómenos y categorizar la información

Retrospectivo. Es un enfoque descriptivo que revisa acciones pasadas, con el objetivo de llegar a conclusiones veraces y entender el porqué de algunas situaciones. Es una recopilación de datos que nos permiten viabilizar una solución a los problemas, la descomposición de hechos, sucesos o acciones del pasado en sus partes para saber el cómo o porqué de la situación del presente.

Asimismo, para la realización del presente informe de experiencia profesional se llevó a cabo la recolección de datos, utilizando la técnica de análisis documental, para lo cual se hizo la revisión de los registros de Enfermería del servicio, como las historias clínicas, de los cuales se recabaron datos coherentes a la temática en estudio. Asimismo, para la obtención de los datos que contiene el presente informe, se llevó a cabo las siguientes acciones:

- Autorización: Se solicitó la autorización respectiva a la Jefatura del Servicio, a fin de tener acceso a los registros anteriores e historias clínicas.
- Recolección de Datos.
- Procesamiento de Datos.
- Tablas de resultados.
- Análisis e interpretación de resultados.

- **HERRAMIENTAS**

Para realizar el presente informe se utilizaron los instrumentos de recolección de información: observación, entrevista, revisión documentaria de documentos de gestión del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” y del Departamento de Enfermería. MOF del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”. MOF del servicio de medicina pediátrica del Hospital nacional “Daniel Alcides Carrión”. MOF del Departamento de Enfermería. Las cuales norman las funciones básicas, relaciones de dependencia, relaciones de autoridad, relaciones de coordinación, atribuciones al cargo, funciones específicas, requisitos mínimos en cuanto a educación (título, colegiatura, habilitación profesional), estudios de post-grado, experiencia profesional, capacidades, habilidades y actitudes. Se

revisaron los registros de enfermería que se utilizan en el servicio de medicina pediátrica.

Registros de enfermería:

- Anotaciones de enfermería mediante el SOAPIE
- Registro de ingreso y egreso de pacientes al servicio de medicina pediátrica.
- Protocolo de atención a pacientes con infecciones urinarias.
- Guías de canalización de vía periféricas.
- Kárdex de enfermería.
- Registro de actividades de enfermería.
- Hoja de monitoreo de enfermería.
- Hoja de dieta y formulas.

E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

- **PROBLEMÁTICA**

Análisis Situacional FODA

Fortalezas

- El 100 % de licenciados en proceso de especialización, que desempeñaran labores administrativa, docencia y asistenciales (con alta capacidad resolutive en diversas tareas).
- Tenemos avances tecnológicos (bombas de infusión, jeringas perfusoras, pulsoxímetro).
- Contamos con un programa de madre acompañante.
- Somos una unidad de referencia y a nivel nacional.

Oportunidades

- Convenios con instituciones y universidades públicas y privadas.
- Necesidad de atención por parte de los usuarios.
- Pacientes pediátricos que se hospitalizan en compañía de sus padres o tutor
- Existencia de un seguro SIS
- La existencia de instituciones como Colegio Regional de Enfermería.

- Contamos con 36 camas para hospitalización.
- Crecimiento de la población pediátrica.
- Incorporación de nuevas metodologías y técnicas docentes.

Debilidades

- Ambientes insuficientes: para pacientes que requieran aislamiento según patología, para almacenamiento de insumos de limpieza y zona de desecho de residuos hospitalarios, para servicios higiénicos del personal, paciente y familiar de los mismos.
- La distancia de camas de pacientes no cumple con los estándares.
- Indiferencia de las autoridades de la gestión ante las necesidades y peligros del servicio (circuito eléctrico, agua y desagüe y agresiones al personal).
- Deficiente coordinación con los diferentes servicios para las interconsultas y diversos trámites.
- Deficiencia de personal de salud.
- El personal no está comprometido al 100% en la atención de calidad y calidez.
- Infraestructura inadecuada: escasos lavaderos, falta de privacidad para pacientes, sistema eléctrico en malas condiciones (tomacorrientes) con trabajos incompletos.

- Escases de insumos y desconocimiento del equipo multidisciplinario sobre las adecuadas medidas de Bioseguridad, eliminación inadecuada de la ropa de cama del paciente, personal de limpieza no capacitado.
- Tiempo de hospitalización larga por razones médicas.

Amenazas

- Incremento de Centros Médicos particulares cercanos al hospital.
- Exigencias cada vez más elevadas de los principales grupos de usuarios y familiares.
- Riesgo de agresión física, verbal, al personal de salud por parte de usuarios conflictivos.
- Planta física con infraestructura deficiente.
- Inadecuada asignación presupuestales que no permite atender las necesidades.

GRAFICA N° 06
Priorización de Problemas

N°	Problema	Importancia	Magnitud	Frecuencia	Vulnerabilidad	Total	Problema Priorizado
1	Ambientes insuficientes: para pacientes que requieran aislamiento según patología, para almacenamiento de insumos de limpieza y zona de desecho de residuos hospitalarios, para servicios higiénicos del personal, paciente y familiar de los mismos.	3	3	3	4	13	
2	La distancia de camas de pacientes no cumple con los estándares.	3	3	3	3	12	3
3	Indiferencia de las autoridades de la gestión ante las necesidades y peligros del servicio (circuito eléctrico, agua y desagüe y agresiones al personal).	2	2	2	2	11	4
4	Deficiente coordinación con los diferentes servicios para las interconsultas y diversos trámites.	2	3	2	2	9	
5	Deficiencia de personal de salud tanto Enfermeras como técnicos cuando estos hacen uso de licencias, que genera sobrecarga laboral e insatisfacción del usuario.	3	3	3	4	13	2
6	El personal no está comprometido al 100% en la atención de calidad y calidez.	2	2	2	2	8	
7	Infraestructura inadecuada: escasos lavaderos, falta de privacidad para pacientes, sistema eléctrico en malas condiciones (tomacorrientes) con trabajos incompletos.	2	3	3	2	10	5
8	Escasos de insumos y desconocimiento del equipo multidisciplinario sobre las adecuadas medidas de Bioseguridad, eliminación inadecuada de la ropa de cama del paciente, personal de limpieza no capacitado.	4	4	3	3	14	1
9	Tiempo de hospitalización larga por razones médicas.	2	2	2	2	8	
10	Suspensión de procedimientos por razones ajenas a enfermería.	2	2	2	1	7	

Detallamos problemática encontrada en el servicio medicina pediátrica del Hospital de la sumatoria del mayor puntaje según puntuación obtenida.

Priorización de problemas

1. Escases de insumos y desconocimiento del equipo multidisciplinario sobre las adecuadas medidas de Bioseguridad, eliminación inadecuada de la ropa de cama del paciente, personal de limpieza no capacitado.
2. Deficiencia de personal de salud tanto enfermeras como técnicos cuando estos hacen uso de licencias, que genera sobrecarga laboral e insatisfacción del usuario.
3. La distancia de camas de pacientes no cumple con los estándares.
4. Indiferencia de las autoridades de la gestión ante las necesidades y peligros del servicio (circuito eléctrico, agua y desagüe y agresiones al personal).
5. Infraestructura inadecuada: escasos lavaderos, falta de privacidad para pacientes, sistema eléctrico en malas condiciones (tomacorrientes) con trabajos incompletos

- **EXPERIENCIA LABORAL**

Recuento de la Experiencia Profesional

Soy egresada de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco, Inicio mis labores como enfermera asistencial en el HNDAC-abril-2006 por la modalidad de contrato por terceros, en noviembre del mismo año pase a contrato CAS, y desde julio del 2015 soy nombrada, desempeñando mis funciones hasta hoy en día en el servicio de medicina pediátrica.

El servicio de medicina pediátrica manejan a pacientes críticos de nivel I, II Y III de dependencia con diferentes patologías, como: IRAs, EDAs infecciones urinarias, sepsis, convulsiones, varicelas complicadas, leucemias, etc. Que ponen en riesgo la vida de los pacientes pediátricos y realizamos procedimientos como punción lumbar, aspirado de medula ósea, manejo de bombas de infusión, entre otros.

A lo largo de mi experiencia laboral en el servicio indicado, he podido observar una problemática similar a lo que sucede en la mayoría de hospitales del estado, en relación al desempeño de las Enfermeras. En el servicio de medicina pediátrica. Ha generado problema, por asumir responsabilidades que no nos competen sobre todo en el plano administrativo (custodio de equipos biomédicos, instrumental) que han generado situación problemática.

En relación al trabajo en equipo he observado que no se trabaja en equipo, más por el personal médico, porque a última hora nos comunica procedimiento que se va a realizar el paciente, que en muchas veces suspenden, por falta de coordinación, lo cual genera malas relaciones interpersonales, nada favorables para el tipo de cuidado y tipo de paciente que atendemos. Porque el “equipo de salud” debe tener claro el objetivo común del personal de salud: Cuidar la Vida del Paciente.

Funciones Desarrolladas en la Actualidad

a) Área Asistencial

- Recepción y valoración del paciente pediátrico con infección de vías urinarias.
- Elaborar, ejecutar y evaluar el plan de atención de enfermería.
- Canalización de vía periférica.
- Administración de antibióticos y antipirético.
- Aplicar medidas no farmacológicas para disminuir la temperatura.
- Realizar Balance Hídrico Estricto, volumen de la diuresis, valorar el aspecto de la orina.
- Educar al paciente los signos que alteran el curso normal de las funciones fisiológicas del organismo.
- Identificar síntomas y signos de alarma en pacientes con infecciones de vías urinarias.

- Evaluar el aspecto de nutrición, hidratación, el reposo y la higiene.
- Monitoreo hemodinámico del paciente.
- Mantener el coche de reanimación cardiopulmonar debidamente preparado para atender cualquier emergencia o imprevisto.
- Mantener los principios de control de infecciones y bioseguridad.
- Reemplaza a la enfermera jefe en caso de ausencia.

b) Área Administrativa

- Participar el pedido mensual a logística para la dotación de material médico, escritorio, limpieza y otros.
- Coordinar con el área de Epidemiología para el cumplimiento en la prevención de las infecciones intrahospitalarias.
- Realizar notas de enfermería, Kárdex, realizar censo diario, plan de trabajo diario.
- Reporte de actividades de enfermería.
- Reporte de asistencia del personal del servicio diariamente.
- Reporte de necesidades del servicio como falta de bombas de infusión, falta de personal, y ocurrencias negativas.

c) Área Docencia

- Asistir y participar en actividades de capacitación y programa de educación continua en el servicio relacionado a enfermería.
- Sesión educativa al paciente y familia.
- Orienta e induce al personal nuevo de enfermería respecto a los procedimientos y protocolos de cuidados al paciente.
- Realizar actividades de docencia e investigación en el campo de enfermería.

d) Área Investigación

- Participar en la actualización e implementación de normas, guías de atención y procedimientos, directivas relacionadas con las funciones del servicio.
- Realizar actividades de investigación en el campo de enfermería.

Caso relevante

Durante los años laborando en el servicio de medicina pediátrica, fue una experiencia enriquecedora profesionalmente ya que observe casos clínicos que me impresionaron; hemos tenido niños prácticamente abandonados por sus familias, lamentablemente la infraestructura, falta de personal, falta de material médico y el mismo estado de salud, estos niños llegaron hacer infecciones urinarias en varias oportunidades, lamentablemente al no contar con la familia,

nos encargamos de los cuidados básicas/especiales y económicos que en muchas oportunidades el SIS no cantaba con las medicinas que necesitan, buscamos donaciones, y hacíamos colaboraciones con todo el personal de salud presentes, estos niños son paciente de grado III de dependencia, ya que la atención es de todo el equipo multidisciplinarios, y el cuidado de enfermería, está encaminada a satisfacer sus necesidades básicas: alimentación, higiene personal, eliminación, termorregulación, sueño, descanso, comodidad, actividad y movilidad, que en muchos casos no contamos con personal suficiente ya que cuando el servicio esta sobrecargado, es limitados los cuidados de enfermería, y se realizó gestiones para que INABIF asumiera la responsabilidad, pero no pueden albergar a estos pacientes porque ellos son paciente que requiere cuidados profesionales especiales.

Innovaciones – Aportes.

- Actualización del personal para el manejo de pacientes con infecciones de vías urinarias.
- Realizar guía de intervención de enfermería con infecciones de vías urinarias.
- Se realiza actividades que genera ganancia.
- Apoyo de personas ajenas e instituciones que donan.

- Todo personal de salud como internas, estudiantes, que ingrese al servicio de medicina pediátrica debe recibir inducción obligatoria.
- Priorización en la atención según grado de complejidad del paciente.
- Realizar un buen y oportuno balance hídrico para evitar poner en riesgo la salud.
- Se realizó un aporte en cuanto al baño de los pacientes (se compró bolsas para cubrir la tina de los pacientes para el baño, luego descarta dicha bolsa)

Limitaciones para el Desempeño Profesional

- Personal insuficiente.
- No contamos con ambiente de aislados suficientes.
- El SIS no siempre cubre todas las necesidades.
- Lamentablemente familiares indiferentes al bienestar de su paciente.
- La sobrecarga laboral provocando estrés laboral
- La falta de recursos y de conocimiento.

CUADRO E.1

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL EN EL SERVICIO DE MEDICINA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – AÑO 2015

N°	ENFERMEDADES	TOTAL	
		TOTAL	%
1	Asma, no especifica	169	14%
2	Neumonía, no especifica	115	9.5%
3	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	56	4.6%
4	Bronconeumonía, no especificada	49	4.0%
5	Nefritis tubo intersticial aguda	46	3.8%
6	Estado asmático	46	3.8%
7	Infecciones de vías urinarias, sitio no especifico	39	3.2%
8	Ortogénesis imperfecta	36	3.0%
9	Epilepsia, tipo no especifico	35	2.9%
10	Neumonía bacteriana, no especifica	28	2.3%
11	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas especifica	26	2.1%
12	Depleción de volumen	15	1.2%
13	Intoxicación alimentaria bacteriana, no especifica	14	1.25
14	Celulitis de otras partes del cuerpo	12	1.05
15	Fiebre, no especifica.	11	0.9%
16	Linfangitis inespecifica no especifica	11	0.9%
17	Bronquiolitis aguda, no especifica	11	0.9%
18	Varicela con otras complicaciones	10	0.8%
19	Otras convulsiones y las no especificas	10	0.8%
20	Tos ferina, especifica.	10	0.8%
21	Otras	462	38.2%
	TOTAL GENERAL	1211	100%

FUENTE: BASE DE DATOS DEL EPICRISIS – ÁREA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Como se ve en cuadro E.1, las infecciones de vías urinarias se ubican en el 7mo lugar, dejando en el 13vo lugar a Intoxicación alimentaria bacteriana e inclusive a las neumonías bacterianas.

CUADRO E.2
EDAD Y SEXO DE LOS PACIENTES CON INFECCIONES DE VÍAS
URINARIAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA
PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ENERO- JULIO, 2016

Grupo de edad	Masculino		Femenino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
> 1 año	8	57.2	4	18.2	12	33.3
> 5 años	3	21.4	12	54.5	15	41.7
> 15 años	3	21.4	6	27.3	9	25.0
Total	14	100	22	100	36	100

Fuente: Oficina de Estadística (2016)

En el cuadro E.2 vemos que menor de 5 años aumenta la frecuencia de la infecciones de vías urinarias, siendo el las niñas con mayor porcentaje siendo en un 54.5%.

Teoría de Enfermería en relación a la Experiencia Profesional

Modelo de la Adaptación de Sor Callista Roy:

Callista Roy nació el 14 de octubre de 1939 en los Ángeles California y en 1963 inicia su carrera de enfermería en Mount Saint Mary's College en los Ángeles y después en 1966 realizó un máster en enfermería en la Universidad de California, comenzó a trabajar como enfermera en pediatría y ahí se dio cuenta de la gran capacidad que tenían los niños en adaptarse a cambios físicos y psicológicos importantes, esto lo impactó de tal manera que lo considero como un marco conceptual para la enfermería. Roy desarrolló su modelo de adaptación. El metaparadigma de la Enfermería lo define de la siguiente manera (3).

“Es una profesión que se dedica a la atención sanitaria y que se centra en los procesos humanos vitales y en los modelos que se han de seguir, y da importancia a la promoción de la salud de los individuos, de las familias, de los grupos y de la sociedad en general. La enfermería actúa para mejorar la interacción entre la persona y su entorno para fomentar la adaptación”

Como una ciencia es “un sistema de desarrollo del conocimiento acerca de las personas que observa, clasifica y relaciona los procesos con los que las personas influyen de manera positiva en su estado de salud”.

“La enfermería como disciplina práctica es el cuerpo científico del saber de la enfermería que se usa para ofrecer un servicio vital a las personas, fomenta la capacidad de influir en la salud de manera positiva”

Persona; Las personas son sistemas holísticos y adaptables “como todo sistema adaptable, el sistema humano no se define como un todo, con partes que funcionan como una sola unidad para un propósito en concreto. Los sistemas humanos comprenden a las personas como individuos y como grupos incluidas la familia, organizaciones, comunidades y sociedad en general.

“Los sistemas humanos tienen capacidad para pensar y para sentir, y se basan en la conciencia y en el significado, por los que se ajustan de manera adecuada a los cambios que se producen en el entorno y, a su vez, influyen en el mismo entorno”

Bienestar y Enfermedad; Bienestar es el buen estado de la persona, y lo bien que sabe manejar los estímulos del medio ambiente, mientras que la enfermedad es la fase que atraviesa el sistema adaptativo humano que afecta al bienestar alterando su estado normal de salud.

La teoría de ROY se adapta al tema que vengo desarrollando como he mencionado, las enfermedades infecciosas en el mundo y por ende en nuestro país he observado durante este tiempo que vengo trabajando con pacientes pediátricos y su entorno familiar aplica la

teoría de ROY las personas nos adaptamos a lo que nos toca vivir la familia asume el roll de cuidadores en casa, sabiendo que los pacientes con diagnóstico de infecciones urinarias en pediatría la familia acepte con esperanza el tratamiento paliativo de su niño.

Modelo de 14 necesidades de Virginia Henderson:

Virginia Henderson nació en 1897; Natural de Kansas City, Missouri. Henderson pasó su infancia en Virginia debido a que su padre ejercía como abogado en Washington D.C.

Durante la primera Guerra Mundial, Henderson desarrolló su interés por la Enfermería. En 1918 ingresó en la Army School of Nursing de Washington D.C. Se graduó en 1921 y aceptó el puesto de enfermera de plantilla en el Henry Street Visiting Nurse Service de Nueva York. En 1929 Henderson trabajó como supervisora docente en las clínicas del Strong Memorial Hospital de Rochester, Nueva York (4).

La teoría de Henderson define a la enfermería en términos funcionales como: "La única función de una enfermera es ayudar al individuo sano y enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila, que éste realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesario. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible"

Los elementos más importantes de su teoría son:

- La enfermera asiste a los pacientes en las actividades esenciales para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad, o alcanzar la muerte en paz.
- Introduce y/o desarrolla el criterio de independencia del paciente en la valoración de la salud
- Identifica 14 necesidades humanas básicas que componen "los cuidados enfermeros", esferas en las que se desarrollan los cuidados

Las necesidades humanas básicas según Henderson son:

- 1- Respirar con normalidad
- 2- Comer y beber adecuadamente
- 3- Eliminar los desechos del organismo
- 4- Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada
- 5- Descansar y dormir
- 6- Seleccionar vestimenta adecuada
- 7- Mantener la temperatura corporal
- 8- Mantener la higiene corporal
- 9- Evitar los peligros del entorno
- 10- Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones
- 11- Ejercer culto a Dios, acorde con la religión
- 12- Trabajar de forma que permita sentirse realizado.

13- Participar en todas las formas de recreación y ocio

14- Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud.

Definición de Henderson de los 4 conceptos básicos del Meta paradigma de enfermería:

- **Persona:** Individuo que requiere asistencia para alcanza salud e independencia o una muerte en paz, la persona y la familia son vistas como unidad. La persona es una unidad física y mental, que está constituida por componentes biológicos, psicológicos, sociológicos y espirituales. La mente y el cuerpo son inseparables. El paciente y su familia son considerados como una unidad.

Tanto el individuo sano o el enfermo anhela el estado de independencia. Tiene una serie de necesidades básicas para la supervivencia, Necesidades fuerza, deseos, conocimientos para realizar las actividades necesarias para una vida sana.

- **Entorno:** Incluye relaciones con la propia familia, así mismo incluye las responsabilidades de la comunidad de proveer cuidados.

- **Salud:** La calidad de la salud, más que la vida en sí misma, es ese margen de vigor físico y mental, lo que permite a una persona trabajar con la máxima efectividad y alcanzar su nivel potencial más alto de satisfacción en la vida.

Aplicamos esta teoría, porque realiza, el proceso de cuidado, las misma permiten proporcionarle cuidados específicos al paciente y, evaluar las acciones implementadas. Logrando satisfacer las necesidades del paciente de acuerdo con la patología observada, y así poder establecer acciones de enfermería de acuerdo a la evolución de la enfermedad y lograr el bienestar y salud del mismo

F. RECOMENDACIONES

- a. Recomendar en primer lugar realizar reuniones continuas de trabajo, en el cual se promueve el compromiso e identificación Institucional con el servicio, a fin de comprometer al personal asistencial en brindar un servicio con calidad.
- b. Gestionar la compra de material y equipo médico de acuerdo al requerimiento de las necesidades y avance en la tecnología médica.
- c. Contratación de personal de enfermería especializada para satisfacer las necesidades del servicio y asegurar una atención de calidad humanizada.
- d. Realizar talleres continuos de capacitación en temas relacionados con clima laboral, y salud mental, a fin de lograr una armonía laboral entre sus integrantes.
- e. Elaborar programas de sensibilización, concientización y reforzamiento al personal de enfermería sobre el uso adecuado de las medidas de bioseguridad, para prevenir accidentes laborales, manejo de residuos sólidos, implementando sanciones por el incumplimiento de estas medidas.
- f. Actualizar las normas y guía de procedimientos, lo cual permite una mejora continua de la calidad de los respectivos procedimientos que se desarrolla.

REFERENCIALES

1. JC MORIYÓN - revista scielo. **Consenso de Infecciones Urinarias**. Venezuela. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. v.74. (n.1). Caracas mar. 2011.
2. JUAN DAVID GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, LUIS MIGUEL RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ. **Protocolos de Infección de Vías Urinarias en la Infancia**. web.
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/07_infeccion_vias_urinarias.pdf, Consultada el 2014.
3. LUIS MT, FERNÁNDEZ M, NAVARRO M. **Virginia Henderson y el Proceso de Atención de Enfermería “De la teoría a la práctica”**. Disponible:
<http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/mod/page/view.php?id=6197>
1. Artículo web. Consultada el 01 de octubre.
4. LETICIA DÍAZ DE FLORES. Revista Scielo. **“Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy”**. Aquichán vol.2. (No.1). Diciembre 2002. Torres Barrera, S, et al. Absentismo y satisfacción laboral. Revista Enfermería Instituto Mexicano Seguro Social. México. 2007; 15 (3): 147- 153.
5. Manual de Organización y Funciones del Hospital Daniel Alcides Carrión.

ANEXOS

PERSONAL DEL SERVICIO DE MEDICINA PEDIÁTRICA



MEDIDAS PARA EL BAÑO DEL PACIENTE



Fuente: Elaboración propia, 2016

Hacinamiento del servicio



Fuente: Elaboración propia, 2016

