

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



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON
INFECCIÓN URINARIA DEL SERVICIO DE PADOMI URGENCIAS –
ESSALUD LIMA - 2021

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES

CARMEN MARLENE PEREZ ORMEÑO

Callao - 2022
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DR. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ PRESIDENTE
- DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ SECRETARIA
- MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN VOCAL

ASESORA: DRA. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL

Nº de Libro: 07

Nº de Acta: 023-2022

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 03 de Agosto del 2022

Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU/FCS, de fecha 30 de Junio del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

Dedicado a DIOS, por guiarme y bendecirme en mi formación profesional.

A mi Familia dedico todo mi esfuerzo y trabajo puesto para la realización de este trabajo académico y por el apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la casa de estudios, Universidad Nacional del Callao, así mismo a cada uno de los docentes por la formación académica brindada.

A mi asesora que ha sido mi guía en la culminación del presente trabajo.

INDICE

INTRODUCCION	2
CAPITULO I: DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA	4
CAPITULO II: MARCO TEORICO	5
2.1 Antecedentes	6
2.1.1. Antecedentes Internacionales	7
2.2.2. Antecedentes Nacionales	8
2.2 Bases teóricas	10
2.3 Base conceptual	13
2.4 Definiciones de términos	15
CAPITULO III: PLAN DE INTERVENCION	16
3.1 Justificación	17
3.2 Objetivos (objetivo general y objetivos específicos)	18
3.3. Metas	20
3.4. Programación de actividades	20
3.5. Recursos:	20
3.5.1 Recursos materiales	21
3.5.2 Recursos humanos	21
3.6 Ejecución	21
3.7 Evaluación	21
CONCLUSIONES	22
RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	24
ANEXOS	26

INTRODUCCION

El presente trabajo, está basado principalmente en la labor que desempeña la enfermera del servicio de **PADOMI URGENCIAS**, cuya finalidad es brindar un servicio a domicilio dirigido a personas Adultos Mayores.

Debemos tener en cuenta que las Infecciones del Tracto Urinario (ITU) es la enfermedad más común en el ser humano y son causa importantes de asistencia sanitaria.

En ESSALUD (seguro social de salud) entidad dirigida a una gran parte de la población peruana, el servicio PADOMI URGENCIAS brinda una atención médica a personas Adultos Mayores de 70 años, frágiles y con múltiples morbilidades.

En el servicio de PADOMI URGENCIAS las ITU (infecciones del tracto urinario) vienen ocupando el segundo lugar de nuestras patologías, por ello cabe resaltar que la incidencia de esta no se ha visto alterada por la pandemia, a causa del COVID, los casos se han mantenido en el mismo porcentaje y en el mismo lugar de ranking.

Por ello este trabajo se inicia por mi práctica como enfermera, ya que ofrecemos el cuidado de enfermería al 100% para satisfacer la necesidad de nuestros adultos mayores, perfeccionar nuestro plan de cuidado de enfermería en un paciente con ITU.

Siendo como prioridad favorecer a la mejora del servicio asistencial, así mismo ayudar en la prevención y la búsqueda de asistencia oportuna, con la participación acertada de un equipo multidisciplinario en el tratamiento y prevención de la ITU en nuestros pacientes adultos mayores.

Vemos muchas falencias en la intervención de enfermería como: falta de capacitaciones, no hay buenas condiciones del entorno material y físico, ello impide a la enfermera hacer su trabajo diario generando de esta manera una intervención tardía en las ITU.

Así mismo se brinda una adecuada orientación para concientizar a las familias y así disminuir el grado de incidencia en estos pacientes.

Nuestro objetivo es realizar una intervención a pacientes con ITU, así mismo ofrecer diagnóstico oportuno, categorizar el riesgo, brindando los tratamientos a tiempo y con la mayor efectividad, cubriendo las necesidades inmediatas del paciente y su entorno.

CAPITULO I

DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA

Según la OMS “Define la infección del tracto urinario (ITU) como la presencia y multiplicación de microorganismos en la vía urinaria con invasión de los tejidos. Ocurre con una alta prevalencia en mujeres”. (1)

La patología urológica más frecuente y común es la infección urinaria; en el servicio de Padomi Urgencias, siendo la segunda causa de morbilidad, constituyéndose en un problema significativo de salud pública; las personas mayores de 70 años sufren esta enfermedad que les origina un problema social e higiénico.

En los últimos años los casos atendidos por el servicio de Padomi Urgencia se destaca las primeras 5 patologías más prevalentes: entre ellas tenemos la infección aguda de las vías respiratorias con o sin EPOC, las Infecciones urinarias, Ulceras de decúbito, Hipertensión esencial, diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso.

La motivación al realizar este trabajo fue la estadística sorprendente y el poco compromiso del equipo multidisciplinario que atiende a los pacientes adultos mayores, ocasionando en ellos una limitación en su autonomía, su autoestima y su calidad de vida relacionada con su salud.

Considero necesario aumentar la calidad de atención al adulto mayor que sufre esta patología, para disminuir las complicaciones propias de la misma, como es la insuficiencia renal crónica de consecuencias graves.

La labor de enfermería al brindar los cuidados necesarios, uniendo los conocimientos propios de la profesión, así como actitudes positivas para tener un impacto en el bienestar de los pacientes con infección urinaria; no solamente por su alta incidencia de morbilidad sino también por las complicaciones y altos costos financieros originados por las altas estancias hospitalarias que esta enfermedad demanda.

El presente trabajo se basó y se centró específicamente en la observación directa de intervención al adulto mayor con infecciones urinarias realizadas por el equipo de Urgencias de Padomi, así como la observación del estado emocional de los pacientes y familiares.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes del Estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

CAMACHO E., CARRERA G. (2019). Realizaron una investigación en Ecuador sobre Infecciones del Tracto Urinario y los Factores Asociados en los adultos mayores del Hospital Básicos de Durand. **Objetivo:** Explicar los aspectos socio demográfico y analizar la prevalencia de las Infecciones del tracto urinario y los factores asociados en los adultos mayores. **Metodología:** Se realizó un estudio de Prevalencia o de Corte Transversal (observacional, descriptivo). **Resultados:** 42 fueron mujeres (56%) y 33 pacientes varones (44%), los cuales representan el rango de edad 65-69 años eran (31%) femenino y (18%) masculino y la patología más frecuente asociado a ITU fue la hipertensión arterial con 34 pacientes (45.33%), seguido por diabetes mellitus tipo II con 26 personas (34.66%). **Conclusión:** Dándonos a ratificar que los adultos mayores de sexo femenino tienen más predisposiciones a contraer este tipo de infecciones. (2)

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12934/1/T-UCSG-PRE-MED-792.pdf>

GARZA M., TREVIÑO P., DE LA GARZA L. (2017). Realizaron una investigación sobre la Resistencia bacteriana y comorbilidades presentes en pacientes urológicos ambulatorios con urocultivos positivos del Laboratorio Central de un Hospital General de Zona del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de Monterrey, Nuevo León, México **Objetivo:** identificar la resistencia bacteriana del hospital y descubrir las comorbilidades presentes que pueden alterar el curso de una infección urinaria, para el manejo empírico adecuado. **Metodología:** Es un estudio transversal no comparativo. **Resultados:** se incluyeron 190 urocultivos. La patología más frecuente fue Escherichia coli. Se encontró mayor resistencia antibiótica general a ceftazidima (91.5%), quinolonas (> 65%) y trimetoprim/sulfametoxazol (58%). La multiresistencia general fue de

66.3%. Las comorbilidades más frecuentes fueron diabetes mellitus, uso previo de antibióticos para infección de vías urinarias e hiperplasia prostática. **Conclusión:** en los pacientes con infección de vías urinarias del hospital, se recomienda el uso empírico de nitrofurantoína y amikacina. Las quinolonas y el trimetoprim/sulfametoxazol tienen un alto índice de resistencia. (3)

http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/articloe/view/1149/3042

BOJORGE O. (2019). Realizo un estudio sobre Resistencia Bacteriana en Infecciones de vías urinarias de pacientes ingresados en la sala de Medicina Interna del Hospital Alemán Nicaragüense. **Objetivo:** Identificar la Frecuencia de Resistencia Bacteriana en las infecciones de vías urinaria. **Metodología:** Es una Investigación Aplicada, Transversal, descriptiva, Cuantitativo y retrospectiva. **Resultados:** se atendieron 71 pacientes donde la gran parte fue de 60 años con enfermedades crónicas, como la Diabetes Mellitus con 16 casos y 22 casos de las ITU+HTA de los cuales 40 casos presentaron sintomatología, donde predominaron los gérmenes Gram Negativos y el Germen más frecuente resultó ser la E Coli en un 77.5% de casos. (4)

<https://repositorio.unan.edu.ni/11275/1/100407.pdf>

2.1.2. Antecedentes Nacionales

YARANGA F., QUISPE H. (2018). Realizaron un estudio sobre los Componentes clínicos relacionado a la prevalencia de Infección del tracto urinario en pacientes de 2 Centros Geriátricos de Huancayo. **objetivo:** Determinar los componentes clínicos relacionados a la prevalencia de infección del tracto urinario en pacientes de 2 Centros Geriátricos de Huancayo. **Metodología:** método científico, tipo básico, descriptivo correlacional y diseño descriptivo correlacional múltiple. **Resultados:** el estudio realizado en los 2 centros geriátricos fueron un total de 83 pacientes del cual el 35% presenta infección del tracto urinario. Teniendo en cuenta las ITU previa con uso de antibioticoterapia, frecuencia de higiene perineal, tiempo de permanencia del catéter, uso de pañales,

ingesta de líquidos. **Conclusión:** Encontramos factores biológicos relacionados significativamente con la infección del tracto urinario en pacientes de 2 Centros Geriátricos de Huancayo. Donde del total de adultos mayores atendidos en la Casa de reposo Centro de Atención Residencial del Adulto Mayor “San Vicente de Paúl” de Coto-Coto y del Centro de Atención Integral del Adulto Mayor “San Jacinto” - Casa de Reposo presentan infección urinaria entre las edades de 81 a 100 (19.3%). (5)

<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/762>

SALDAÑA O. (2017). Realizo un estudio de Perfil etiológico y patrón de resistencia antibiótica en infecciones del tracto urinario intrahospitalaria en el servicio de medicina interna del Hospital Regional Docente de Cajamarca. **Objetivos:** Determinar el perfil etiológico y el patrón de resistencia antibiótica de los gérmenes causantes de infecciones del tracto urinario intrahospitalaria en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional Docente de Cajamarca. **Metodología:** Estudio de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo de corte transversal. **Resultados:** se calculó la resistencia antibiótica de un total de 173 urocultivos. El germen más frecuente fue E coli con 63 %, seguido por Klebsiella pneumoniae 6.4%. Las ITU en mujeres con un 72%. El grupo etáreo más frecuente fueron los pacientes mayores de 60 años, donde se presentaron un 67% con ITU previa. Diabetes Mellitus en 29%. Se observó una resistencia de E coli en 61%. Además, mostro alta sensibilidad a aminoglucósidos como la Amikacina con 94% de sensibilidad y antibióticos de amplio espectro como Meropenem con 98% e Imipenem con 100%. Los antibióticos más comúnmente empleados en pacientes hospitalizados son las Cefalosporinas de tercera generación y las Fluoroquinolonas. (6)

<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2848525>

DIAZ S. (2019). Realizo un estudio sobre las Características clínicas y de los pacientes adultos mayores con diagnóstico de infección del Tracto Urinario con Urocultivo positivo para Escherichia coli Blee, atendidos en

el centro de atención primaria III San Isidro-Essalud. **Objetivo:** Determinar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes adultos mayores con diagnóstico de infección del tracto urinario con urocultivo positivo para Escherichia coli Blee. **Metodología:** estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal. **Resultados:** Se obtuvo información de los pacientes adultos mayores, inscritos al Centro de Salud San Isidro, mediante la revisión de las historias clínicas, que tengan urocultivo positivo para Escherichia coli BLEE, luego se hará el análisis descriptivo de las variables a estudiar. **Conclusión:** Escherichia coli se mantiene dentro de las primeras causas de infecciones del tracto urinario, la complejidad de la atención incluye a pacientes con infección del tracto urinario con urocultivo positivo para Escherichia coli BLEE, que son adultos mayores, con morbilidades, polifarmacia y se automedican. (7)

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7090/Cara_acteristicas_DiazToro_Silvia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

GUTIÉRREZ M. (2020). Realizo un estudio en Factores clínico epidemiológicos asociados a infección del tracto urinario por agentes Blee en adultos mayores del HOSPITAL ANGAMOS. **Objetivo:** Determinar los factores clínico epidemiológicos que se asocian a la infección del tracto urinario por agentes BLEE. **Metodología:** Estudio observacional, retrospectivo. **Resultados:** Se encontró que la urolitiasis incrementa en 2,46 veces la posibilidad de ITU BLEE en comparación con los que no tienen (IC 95% 1,03-5,92). El uso de sonda Foley la incrementa en 2,51 veces (IC 95% 1,00 – 6,27) y la antibioticoterapia previa aumenta 5,59 veces la posibilidad del desarrollo de la misma (IC 95% 3,14 –9,94). Asimismo, se halló que E. coli BLEE fue el tipo de agente más común, con 82%. **Conclusión:** La antibioticoterapia previa, el uso de sonda vesical y la litiasis renal son factores de riesgo para la ITU por agentes BLEE en la población geriátrica. (8)

https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3157/T030_7050413_6_T%20%20%20GUTI%C3%89RREZ%20C%C3%93RDOVA%20MARY%20STEPHANNIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

2.2. Bases teóricas.

2.2.1 Teoría de Dorotea E. Orem

Dentro de las clasificaciones para el estudio de las diferentes teorías y modelos, encontramos los modelos de suplencia o ayuda donde el rol fundamental de la enfermera consiste en suplir o ayudar a realizar acciones que la persona no puede llevar a cabo por si solas en un momento de su vida, acciones que preservan la vida, una de las representantes más importante de esta tendencia es Dorotea E Orem estableciendo la teoría del déficit del autocuidado como un modelo general compuesto por tres subteorías relacionadas.

La teoría de autocuidado

En esta teoría se habla sobre el individuo de como brindarle la ayuda para mejorar la calidad de vida, definiendo a la enfermería como el arte de ayudar a una persona incapacitada, teniendo como objetivo principal brindar la ayuda para que la persona se pueda conducir por si misma en la recuperación de la enfermedad, conociendo y ayudando a poder satisfacer sus necesidades, practicando la tolerancia permitiendo que participe en la planificación y de la culminación de su propia salud; respetando las normas éticas-legales y morales de la profesión.

Dorotea Orem define los conceptos **meta paradigmáticos**:

Persona: Es un organismo biológico, racional y pensante, con un todo integral dinámico con capacidad para pensar, comunicar y guiar sus energías, pensando en su propia experiencia para tener un autocuidado dependiente.

Salud: Es un estado donde se define como cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollando paulatinamente a niveles de integración más altos.

Enfermería: servicio que se brinda a la comunidad y a las personas que no pueden mantener su salud, debido circunstancias dadas por situaciones particulares.

Dorotea Orem propone los siguientes métodos de asistencia de enfermería, que se basan en la relación de ayuda y/o suplencia los enfermeros(as) hacia el paciente, y son:

1. Actuar en lugar de la persona, por ejemplo, en el caso del enfermo postrado.
2. Ayudar u orientar a la persona ayudada.
3. Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada. Por ejemplo, aplicar el tratamiento médico que se haya prescrito.
4. Promover un entorno favorable al desarrollo personal, por ejemplo, las medidas de higiene.
5. Enseñar a la persona que se ayuda, por ejemplo, la educación a un paciente portador de una cardiopatía congénita en cuanto a la higiene y actividades que debe realizar.

Debemos asumir que el autocuidado es una función que transforma las actividades de las personas y deben ser orientada con un objetivo, donde la persona lo dirige para el mismo sin tener que afectar su desarrollo y por ende sus actividades de la vida

Por tanto, para aplicar el modelo de Orem deben tenerse presente las siguientes pautas:

1. Examinar los factores, los problemas de salud y el déficit de autocuidado.
2. Realizar la recogida de datos acerca de los problemas y la valoración del conocimiento, habilidades motivación y orientación del paciente.
3. Analizar los datos para descubrir cualquier déficit de autocuidado, lo cual supondrá la base para el proceso de intervención de enfermería.
4. Diseñar y planificar la forma de capacitar y animar al paciente para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de salud.
5. Poner el sistema de enfermería en acción y asumir un papel de cuidado u orientador, contando con la participación del paciente.

Para realizar el autocuidado debemos tener en cuenta ciertas acciones que condicionen la habilidad de los pacientes que saben que necesitan ayuda, por lo tanto, son conscientes de las acciones específicas que necesitan realizar. A pesar que algunas(os) individuos decidan no ser

ayudados por razones específicas tales como la ansiedad, temor, o tener otras prioridades.

Según Orem identifica su teoría en tres categorías de requisitos de autocuidado para el desarrollo de la actividad de enfermería. teniendo en cuenta que estos requisitos de autocuidado formulados y expresados representan los objetos formalizados del autocuidado. Son las razones por las que se emplea el autocuidado; expresan los resultados deseados.

1. Universales: conservar y mantener su funcionamiento integral como persona e incluyen la conservación del aire, agua, alimentos, eliminación, la actividad y el descanso, soledad e interacción social, la prevención de riesgos y promoción de la actividad humana.

Los requisitos mencionan los tipos de acciones humanas que facilitan las condiciones internas y externas para mantener la estructura y la actividad, que a su vez apoyan el desarrollo y la maduración humana, fomentando positivamente la salud y el bienestar.

- ❖ Conservación de un ingreso suficiente de aire.
- ❖ Conservación de una ingesta suficiente de agua.
- ❖ Conservación de una ingesta suficiente de alimentos
- ❖ Proporción de cuidados asociados con procesos de eliminación urinaria e intestinal.
- ❖ Moderación entre actividades y descanso.
- ❖ Mesura entre la soledad y la comunicación social.
- ❖ Precaución de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar humano.
- ❖ Estimulación del funcionamiento humano, y el desarrollo dentro de los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano.

Cada uno de estos requisitos están relacionados entre sí, pero cada uno de ellos se logra de diferentes grados de acuerdo con los "factores condicionantes básicos" que son determinantes e influyentes en el estado de salud de toda persona.

2. De cuidados personales del desarrollo: estos surgen como el resultado de los procesos de desarrollo o estados que afectan el desarrollo humano.

3. De cuidados personales de los trastornos de salud: entre estos se encuentran los que se derivan de traumatismo, incapacidad, diagnóstico y tratamiento médico e implican la necesidad de introducir cambios en el

estilo de vida. Con la aplicación de esta categoría el cuidado es intencionado, los inicia la propia persona este es eficaz y fomenta la independencia.

Es por ello, que no es extraño reconocer en los seres humanos prácticas de autocuidado aprendidas en el seno de la familia, la escuela y las amistades.

Teoría de déficit de autocuidado

Esta teoría es el núcleo del modelo de Orem, donde expresa que las personas tienen limitaciones que proceden de su salud, incapacitándolos en el autocuidado de sí mismos. Mejor dicho, que no tiene la capacidad de cubrir sus necesidades de autocuidado.

Dorotea Orem usa la palabra Agente de Autocuidado(enfermeras) ya que vienen hacer las personas que brindan atención en los cuidados o acciones específicas, analizando la teoría coincidimos con Orem que las necesidades terapéuticas de autocuidado y la actividad de autocuidado Según Orem que hay una similitud en ciertas propiedades como las humanas, la actividad del autocuidado así mismo reconoce que algunas no son operativas o convenientes para poder reemplazar algunos componentes, es por ello que esto abarca a todas aquellas personas que requieren 100% de ayuda.

El déficit de autocuidado pueden compensarlo por medio del Sistema de Enfermería, que puede ser: totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo. El grado resalta la participación que realiza la enfermera. Una persona o grupo puede pasar de un Sistema de Enfermería a otro en cualquier circunstancia, o puede activar varios sistemas al mismo tiempo.

Teoría de los sistemas de Enfermería

- ❖ Sistema parcialmente compensador: Relación que hay entre paciente y enfermera con la finalidad de satisfacer las necesidades de autocuidado, el paciente y la enfermera interactúan para satisfacer las necesidades de autocuidado.
- ❖ Sistema totalmente compensador: cuando es totalmente dependiente de otra persona.

- ❖ Sistema de apoyo educativo: Cuando el paciente necesita ser orientado por la enferma quien le brinda la orientación debida, además de las medidas necesarias para que nuestro paciente las pueda realizar. (9)

2.3 Base conceptual

Infección Urinaria

La infección de las vías urinarias es una infección que se produce en cualquier parte del sistema urinario: los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra. La mayoría suceden en las vías urinarias inferiores (la vejiga y la uretra).

Siendo las mujeres las que tengan mayor riesgo de contraer las infecciones urinarias.

Por lo general, los médicos tratan las infecciones de las vías urinarias con antibióticos. Sin embargo, puedes tomar medidas para reducir las probabilidades de contraer una infección de las vías urinarias. (10)

Síntomas

No siempre presentan signos y síntomas, pero cuando lo hacen, estos pueden incluir lo siguiente:

- Necesidad imperiosa y constante de orinar.
- Sensación de ardor al orinar.
- Orinar frecuentemente en pequeñas cantidades.
- Orina de aspecto turbio.
- Orina de color rojo, rosa brillante o amarronado (un signo de sangre en la orina).
- Orina con olor fuerte.
- Dolor pélvico en las mujeres, especialmente en el centro de la pelvis y alrededor de la zona del hueso púbico.

En los adultos mayores, es posible que las infecciones de las vías urinarias se pasen por alto o se confundan con otras afecciones. (11)

2.3 Definiciones de términos básicos

DEFINICIÓN

2.3.1. Intervención de Enfermería

Se describe a “Todo tratamiento, fundamentado en el conocimiento y experiencia clínica, que realiza un profesional de la Enfermería para favorecer y garantizar un resultado positivo”.

Las Intervenciones son las encaminadas a conseguir un objetivo previsto, de tal manera que, en el Proceso de Atención de Enfermería, defina las Intervenciones necesarias para alcanzar un resultado positivo. (12)

2.3.2. Adulto Mayor

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los adultos mayores son todas las personas que sobrepasen los 60 años de vida, es decir, que están en la etapa de la vejez. Hay bibliografía que clasifica a los adultos mayores desde la edad de 55 y otros que los empiezan a contar a partir de los 65 años. Lo cierto es que esto no es más que una cuestión meramente legal, ya que, por ejemplo, en el caso específico de México, los trabajadores se pueden jubilar a partir de los 60 años, lo que sería para la OMS cuando comienza la adultez mayor. (13)

CAPITULO III

PLAN DE INTERVENCION

3.1 JUSTIFICACIÓN

La intervención del profesional de enfermería es fundamental en el primer nivel de atención, sin guías ni protocolos, ya que somos capaces de actuar de acuerdo a las prioridades establecidas en la atención inmediata, iniciando luego con los exámenes y el diagnóstico oportuno e inicio del tratamiento antibiótico.

Durante mi experiencia laboral en casos de la tercera edad, detecté que había una elevada prevalencia de infecciones urinarias en los pacientes y valoré la iniciativa de intervenir en esta problemática, brindando el servicio oportuno.

3.2 OBJETIVOS

3.2.1. OBJETIVO GENERAL

Nuestro objetivo es realizar una intervención a pacientes adultos mayores con ITU, así mismo ofrecer diagnóstico oportuno, categorizar el riesgo, brindando los tratamientos a tiempo y con la mayor efectividad, cubriendo las necesidades inmediatas del paciente con infección urinaria del servicio de Padomi Urgencias- ESSALUD 2021.

3.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar un diagnóstico oportuno.
- Categorizar el riesgo en forma oportuna.
- Cumplir con el tratamiento oportuno, en tiempo y efectividad oportuna.
- Brindar capacitaciones a los profesionales de enfermería, técnico y auxiliar.
- Utilizar el protocolo de atención de enfermería en pacientes con Infección Urinaria.

3.3 METAS

- Concientizar a todos los profesionales de Enfermería sobre lo importante que es el uso de la guía de intervención en los pacientes con ITU.

- Dar capacitaciones a los profesionales de enfermería conjuntamente con personal técnico.
- Aplicar la guía de intervención de enfermería en pacientes con ITU.

3.4 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
Coordinación con jefatura de enfermería del servicio de PADOMI urgencias	Aceptación de la jefatura de enfermería del servicio de PADOMI urgencias	Aceptación del oficio	Concientizar a la respectiva jefatura de enfermería al 100%.	Una semana	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. Carmen Perez Ormeño • Jefatura de enfermería • Jefatura del servicio de Padomi urgencias
Concientizar a todos los profesionales de Enfermería sobre lo importante que es el uso de la guía de intervención en los pacientes con ITU.	Charlas educativas	2 charlas educativas	Concientizar a los profesionales de enfermería al 100%.	40 minutos cada charla	Lic. Carmen Perez Ormeño

Instruir a los profesionales de enfermería conjuntamente con personal técnico	Charlas educativas	2 charlas educativas	Instruir al profesional de enfermería al 100%.	40 minutos cada charla	Lic. Carmen Perez Ormeño
Aplicar la guía de intervención de enfermería en pacientes con ITU.	Charlas educativas	2 charlas educativas	Aplicar la guía de intervención de enfermería en pacientes con ITU.	40 minutos cada charla	Lic. Carmen Perez Ormeño

--	--	--	--	--	--

3.5 RECURSOS

3.5.1. MATERIALES

DESCRIPCION	CANTIDAD
Papel bond	100
Lapiceros	100
Plumón	03
Proyector	01
Pizarra acrílica	01
Trípticos	100
Guía de atención de pacientes con ITU en adultos mayores	01

3.5.2. HUMANOS

- Licenciado en enfermería.

3.6. EJECUCIÓN

OBJETIVOS	INTERVENCIONES	FUNDAMENTO CIENTIFICO
Concientizar a todos los profesionales de Enfermería sobre lo importante que es la guía de intervención en pacientes adultos mayores con ITU.	Concientizar a los profesionales de enfermería al 100%.	Define la literatura, concientizar a los profesionales de enfermería significa que entiendan lo importante y el valor que representa la guía de intervención de enfermería en pacientes con ITU.
Instruir a los profesionales de enfermería, conjuntamente el con personal técnico de Enfermería	Preparar a los profesionales de enfermería al 100%.	Define la literatura que instruir al personal de enfermería es brindar conocimientos formativos que ayuden a su carrera profesional.

Aplicar la guía de intervención de Enfermería en pacientes adultos mayores con ITU.	Aplicar la guía de intervención de enfermería en pacientes adultos mayores con ITU.	El ejecutar la guía de intervención de Enfermería, disminuirá el porcentaje de los casos de pacientes con ITU.
---	---	--

Se logro realizar todas las actividades programadas.

3.7. EVALUACIÓN

- 1) Se logro realizar las charlas programadas con el equipo multidisciplinario.
- 2) Se logro sensibilizar a todo el personal profesional de Enfermería sobre lo importante que es el uso de la guía de intervención en los pacientes adultos mayores con ITU.
- 3) Se logro al 100% que el personal de servicio ejecute la guía de intervención de enfermería en los pacientes adultos mayores con ITU.
- 4) Se capacito al personal de enfermería y al personal técnico en enfermería.

CONCLUSIONES

- Los resultados obtenidos del equipo multidisciplinario nos han permitido el enfrentamiento correcto, diagnóstico, categorización de riesgo y manejo terapéutico de la Infección Urinaria desde la perspectiva de la enfermería de urgencias de ESSALUD.
- El presente trabajo me ha permitido realizar actividades propias del profesional de enfermería entorno al paciente en todas las esferas:

biológica, psicológica, mental y social.
- Con la aplicación de la “guía de intervención en los pacientes adultos mayores con ITU”, brindar la ayuda necesaria y oportuna, prevenir complicaciones y de esta manera favorecer la continuidad de los cuidados en el paciente adulto mayor con ITU.

RECOMENDACIONES

Realizar la capacitación del personal de Padomi Urgencia para el enfrentamiento correcto.

Coordinar con otros profesionales para la educación preventivo promocional y de esa manera disminuir el porcentaje de incidencias por ITU.

Contar con los recursos materiales idóneos para cubrir la Urgencia.

Hacer uso correcto de los recursos materiales y humanos, los mismos que categorizarán el riesgo en el momento oportuno.

Sugerir a los profesionales de salud, que continúen capacitándose para brindar una atención con calidad y calidez a los pacientes, cubriendo todas las necesidades y esferas.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Infección del Tracto Urinario. Definición y Epidemiología [internet]. [citado el 28 de noviembre del 2021]. Disponible en:

https://gskpro.com/content/dam/global/hcpportal/es_ES/Antiinfeciosos/Infecciones%20del%20tracto%20urinario.pdf

- 2 Según Camacho E., Carrera C. Tesis para optar el grado de Médico. [internet]. [citado el 30 de Noviembre del 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12934/1/T-UCSG-PRE-MED-792.pdf>

- 3 Según Garza M., Treviño P., De la Garza L. Artículo de Resistencia bacteriana y comorbilidades presentes en pacientes urológicos ambulatorios con urocultivos positivos. [internet]. [citado el 02 de Diciembre del 2021]. Disponible en:

http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/articulo/view/1149/3042

- 4 Según Bojorge O. Tesis para optar al título de Especialista en Medicina Interna. [internet]. [citado el 05 de Diciembre del 2021]. Disponible en:

<https://repositorio.unan.edu.ni/11275/1/100407.pdf>

- 5 <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/762>
- 6 <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2848525>
- 7 https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7090/Caracteristicas_DiazToro_Silvia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 8 https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3157/T030_70504136_T%20%20%20GUTI%C3%89RREZ%20C%C3%93RDOVA%20MARY%20STEPHANNIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 9 <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
- 11 <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/urinary-tract-infection/symptoms-causes/syc-20353447>

- (12) <https://enfermeriajb.blogspot.com/2016/01/concepto-de-intervenciones-de-enfermeria.html#:~:text=Definici%C3%B3n%20de%20Intervenciones%3A%20Se%20define%20como%20una%20Intervenci%C3%B3n,Una%20Intervenci%C3%B3n%20de%20Enfermer%C3%ADa%20directa%20es%20un%20>
- (13) <https://canitas.mx/guias/adulto-mayoroms/#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20OMS%2C%20el%20t%C3%A9rmino%20adulto%20mayor%20refiere,a%20contar%20a%20partir%20de%20los%2065%20a%C3%B1os.>

ANEXOS







