



**UMA**  
Universidad  
María Auxiliadora

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES  
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y  
DESASTRES**

**CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON  
INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO  
AL SONDAJE VESICAL EN UNA INSTITUCIÓN  
PÚBLICA DE SALUD, 2024**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTORA:**

**Lic. ESPINOZA HILARIO, SUSSAN SANDY**  
**<https://orcid.org/0000-0002-5648-5700>**

**ASESOR:**

**Dr. CHERO PACHECO, VÍCTOR HUMBERTO**  
**<https://orcid.org/0000-0001-3566-0207>**

**LIMA – PERÚ**

**2024**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Sussan Sandy Espinoza Hilario**, con DNI **43670696**, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en **Emergencias y Desastres**, de título **“Cuidado de enfermería en pacientes con infecciones del tracto urinario asociado al sondaje vesical en una Institución Pública de Salud, 2024”** **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 17% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 09 días del mes de setiembre del año 2024

---

Lic. Espinoza Hilario, Sussan Sandy

DNI: 43670696

---

Mg. Chero Pacheco, Victor Humberto

DNI: 10676704

## ANEXO D. INFORME DE ORIGINALIDAD

### Trabajo académico

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>8%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Ana G. Méndez University</b> Trabajo del estudiante	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad Wiener</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>ciencialatina.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias < 1%

## INDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y METODOS.....	19
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26
ANEXOS.....	33

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A.</b> OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE.....	34
<b>ANEXO B.</b> INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....	35
<b>ANEXO C.</b> CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	38
<b>ANEXO D.</b> INFORME DE ORIGINALIDAD.....	40

## RESUMEN

**Objetivo:** determinar el cuidado de enfermería en pacientes con infecciones del tracto urinario asociado al sondaje vesical en una institución pública de salud, durante el año 2024.

**Materiales y métodos:** se seguirá un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, de carácter descriptivo. La población estará compuesta por 67 profesionales de enfermería que laboran en las diferentes áreas de una institución pública de salud. La muestra es censal. La técnica será la encuesta, el instrumento que se utilizará es un cuestionario que consta de 43 preguntas, tridimensionales: inserción (13 preguntas), mantenimiento (18 preguntas) y retiro (12 preguntas).

**Resultados:** Los resultados se presentarán en tablas que incluirán datos sociodemográficos y gráficos estadísticos, junto con un análisis cuantitativo para determinar el cuidado de enfermería en pacientes con infecciones del tracto urinario asociado al sondaje vesical en una institución pública de salud.

**Conclusiones:** Las conclusiones del estudio permitirán proporcionar información precisa basada en evidencia científica para mejorar el cuidado de enfermería en pacientes con infecciones del tracto urinario asociadas al sondaje vesical.

**Palabras claves:** cuidado de enfermería, infecciones, tracto urinario, sondaje vesical (DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** determine nursing care in patients with urinary tract infections associated with bladder catheterization in a public health institution, during the year 2024.

**Materials and methods:** a quantitative, non-experimental, transversal, descriptive approach will be followed. The population will be made up of 67 nursing professionals who work in different areas of a public health institution. The sample is census. The technique will be the survey, the instrument that will be used is a questionnaire that consists of 43 three-dimensional questions: insertion (13 questions), maintenance (18 questions) and withdrawal (12 questions).

**Results:** The results will be presented in tables that will include sociodemographic data and statistical graphs, along with a quantitative analysis to determine nursing care in patients with urinary tract infections associated with bladder catheterization in a public health institution.

**Conclusions:** The conclusions of the study will provide accurate information based on scientific evidence to improve nursing care in patients with urinary tract infections associated with bladder catheterization.

**Keywords:** nursing care, infections, urinary tract, bladder catheterization (DeCS)

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2022, menciona que la resistencia a los medicamentos está tomando más fuerza, entre ellos las infecciones del tracto urinario, pues, en más del 20% de las muestras aisladas se ha detectado la presencia del patógeno E. coli, a tal modo que la ampicilina y el cotrimoxazol ya no tienen efecto (1). Al llevar a cabo correctamente los cuidados de enfermería, desde un correcto lavado de manos, una buena esterilización y un buen seguimiento, se evitarían tantos casos de infección reduciendo la resistencia a los medicamentos en estos patógenos, facilitando la recuperación de los pacientes.

En España, durante el 2021, se realizaron sesiones educativas a un paciente adulto mayor con el fin de ayudarlo a mejorar el nivel de autocuidado evitando así las infecciones. Los resultados de dichas sesiones concluyeron que la educación a la salud es una herramienta importante, ya que no solo ayudará de forma preventiva si no que permitirá comprender y abordar los problemas para reforzar las necesidades del paciente, mejorando su autocuidado y evitando complicaciones, con registros que respalden el avance y monitoreo de la evolución del mismo (2).

En Alemania, en el 2020, una investigación concluyó que, las infecciones del tracto urinario se encuentran entre los tipos más comunes de infección nosocomial y están asociadas a catéteres en más del 60% de los casos, Los determinantes como la duración del cateterismo y las indicaciones para el mismo, deben considerarse cuidadosamente, es por ello que las diversas medidas, como la consideración cuidadosa de la indicación de cateterismo, la colocación de catéteres durante el menor tiempo posible y la formación del personal de enfermería, pueden reducir de forma eficaz el número de incidencia de infección urinaria causada por sonda vesical (3).

Durante el 2022, en la Republica Checa, se identificó que solo la tercera parte del profesional de enfermería hace un correcto seguimiento a los pacientes que

padecen de una infección urinaria, mientras que el 17.3% de enfermeras no conserva registros de indicación de cateterismo, de la misma forma se muestra las deficiencias en el seguimiento de los indicadores de resultados y procesos de una ITU-ACU (4).

En Boston, en el año 2021, un estudio reveló que las infecciones del tracto urinario asociadas a catéteres representan aproximadamente el 9 % de todas las infecciones adquiridas en el hospital y aproximadamente el 65-70 % de las infecciones del tracto urinario asociadas a catéteres son prevenibles. Se implementaron cinco principios de cuidados durante 5 años e incluyó a) Procesos para la inserción y mantenimiento de catéteres de Foley; b) Indicaciones para catéteres de Foley permanentes; c) Pruebas apropiadas para ITU- ACU; d) alternativas a los dispositivos permanentes; y e) Técnicas de esterilización. Así, el número total de ITU- ACU disminuyó de 53 en 2013 a 9 en 2017 (reducción del 83 %) con una reducción del 33,8 % en el uso de catéteres de Foley permanentes durante el mismo período de tiempo (5).

A nivel latinoamericano, según la OPS en su libro del “Tratamiento de enfermedades infecciosas” en el año 2022 gran parte de las bacterias han logrado desarrollar una resistencia a los medicamentos en las bacterias siendo una de las causas los procedimientos invasivos como cirugías, catéteres urinarios, catéter vascular etc. Entre los patógenos con mayor resistencia se encuentra la E.coli esta es adquirida en la comunidad, solo en América Latina durante el 2016 se reconoció la resistencia hacia las fluoroquinolonas en un 42%, en promedio (entre 6% y 85%), además de la trimetoprima o sulfametoxazol, 59%, en promedio (entre 15% a 90%) (6).

En Costa Rica, en el 2023, una investigación indica como una de las principales causas de una infección urinaria es causado por las sondas vesicales, siendo esta mayor incidencia en mujeres de 20 a 56 años de edad, las cuales han mostrado síntomas similares a infecciones que no hayan sido provocadas por un catéter. Una ITU-ACU (Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario) se da cuando las bacterias logran subir, tales como las enterobacterias o pseudomonas, cuando

se sospeche de estos síntomas, se debe realizar un cultivo de orina, de esta forma evitando complicaciones ya sea locales como sistémicas (7).

Por otro lado en Ecuador, durante el 2021, un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la efectividad de los cuidados de enfermería centrados en la prevención de infección de vías urinarias en pacientes con sonda vesical hospitalizados en unidades de cuidados intensivos”, los datos recogidos indicaron que entre los tipos de cuidados de enfermería para evitar una infección urinaria se encontraba el correcto lavado y desinfección de manos, técnicas estrictas de colocación, mantenimiento y formas de retirar el catéter, aplicación del catéter urinario solo con la prescripción médica, mantener las normas de asepsia en todo momento según los protocolos de salud, realizar el menor contacto con la sonda y el desarrollo de un plan de cuidados a los pacientes adultos mayores (8).

Así mismo en Ecuador, un estudio se encargó de averiguar que complicaciones eran las mancomunadas cuando ocurría una infección urinaria, en dicho estudio se contó con la participación de 142 pacientes. Aunque el 60.6% de los retiros de sonda, se debió a que altas hospitalarias, existieron complicaciones como la Cistitis, que estuvo presente en el 28.2% de los pacientes y el 27.5% desarrollo Prostatitis. El estudio concluyó que estas complicaciones surgieron durante la aplicación o el mantenimiento de la sonda vesical (9).

Durante el 2020, en Colombia una investigación que buscó demostrar cuales son las causas principales en una infección urinaria, en los resultados recogidos se demostró que en la mayoría de los casos, la causante de esta infección fue por motivos de uso de sondas vesicales, ya sea de uso permanente o sea temporales, por otro lado, las técnicas de aplicación y manipulación de catéteres también jugaron un rol importante dentro de la labor del enfermero sobre el paciente (10).

A nivel nacional, según un artículo de EsSalud del 2019, las Infecciones del Tracto Urinario (ITU) son las infecciones más frecuentes a nivel mundial teniendo como mayor población de riesgo a las mujeres a los adultos mayores. Aunque no hay un correcto seguimiento sobre los casos a nivel nacional, se estima que el 19% de las

infecciones son causadas por una sonda vesical, es por ello que entre los factores de riesgo asociados se encontró que en las mujeres es más recurrente estas infecciones, debido a su condición anatómica pues la zona anal, y la zona uretral, al estar cerca se facilita el paso de patógenos como la E. coli mientras que en los hombres, las prácticas sexuales anal, falta circuncisión y tener cálculos renales podrían ser los causantes de una ITU (11).

En Lima, durante el 2019, una investigación con el propósito de “Analizar las evidencias sobre las intervenciones efectivas en la prevención de infección en pacientes con cateterismo urinario”. Los resultados hallaron que entre los protocolos más recurrentes se encuentra la vigilancia constante de la enfermera, las intervenciones de enfermería según el caso ya planteadas, la correcta higiene en las manos disminuyendo la carga bacteriana y el empleo en la instalación de un catéter antimicrobiano (12).

En Lima, en Perú, durante el 2022 se desarrolló una investigación con el objetivo de “Analizar cómo se relacionan características del uso de cateterismo vesical como factores predisponentes para el desarrollo de infección urinaria intrahospitalaria en pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el periodo de mayo – setiembre del 2021”. Los resultados arrojados por dicho estudio mostraron que, de 168 pacientes, el 60.1% eran pacientes mujeres y de estas el 53.6% se encontraba por sobre los sesenta años de edad. Al menos el 23.8% de los pacientes utilizó una sonda vesical por más de 7 días estando en pacientes con diagnóstico más frecuente endocrinológico y el neumológico, entre los cultivos hallados la E. Coli, estuvo presente en al menos el 60.7% de los casos (13)

En Lima, Perú, 2020 u estudio cuyo propósito fue “Determinar los factores clínico epidemiológicos que se asocian a la infección del tracto urinario por agentes BLEE en pacientes geriátricos del Hospital III Suárez-Angamos. Noviembre del 2018 - octubre del 2019”. Entre los resultados se encontró que el principal factor que influye en el desarrollo de una ITU es el uso de una Sonda Foley que 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) (14)

Así mismo en Arequipa, durante el 2020 en su estudio que tuvo como objetivo “Determinar cuáles son los factores de riesgo asociados a infecciones del tracto urinario causados por Echerichia coli productor de betalactamasa de espectro extendido del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2019”, en sus resultados demostró que de los 154 pacientes evaluados el 70.7% conto con una muestra de urocultivo, dentro de este porcentaje el 53.2% era mayor de edad, y el 79.8% era pacientes del sexo femenino, a su vez el 8.3% era portador de sonda Foley, sientio el 20.2% hospitalizado por 3 meses (15).

Considerando el marco teórico, las *“Infecciones del tracto urinario”*, son una (ITU) encapsula varios conceptos de infección que afecten a las vías urinarias. Esta suele ser una de las afecciones más comunes forma intrahospitalaria y ambulatoria. Respuesta inflamatoria del urotelio al haber sido expuesta ante seres patógenos y una serie de reacciones que comprometen el sistema de defensa del hospedador, causando al menos 100000 hospitalizaciones al año (16).

El “Sondaje vesical” es una técnica invasiva en el que se introduce una Sonda Foley por el trato uretral, hasta llegar a la vejiga, teniendo como propósito servir a manera de drenaje por donde la orina pueda salir, estas sondas pueden ser temporales, permanentes o intermitentes, estas suelen ser aplicadas a través de un diagnóstico médico o por motivos terapéuticos (17).

Algunos *“Tipos de sonda”* son tres, el primero de ellos es el catéter externo, estos muestran un gran parecido a los preservativos masculinos pues se colocan sobre el pene y son bastante cómodos al uso del paciente, los segundos son los catéter internos, otra forma por lo que se les llama son los catéteres permanentes, estas atraviesan el conducto uretral, llegando a la vejiga o a la zona suprapúbica, y por último el tercero, que es el catéter de corta duración, o catéter intermitente, son sondas hidrofílicas, las cuales no tienen recubrimiento (18).

La “*Infección del Tracto Urinario Asociado a Sonda Vesical*” (ITUCV) es una de las causas más comunes relacionadas a los cuidados de la salud. Estas infecciones se dan por la presencia de una sonda evasiva que atraviesa la uretra y llega hasta la vejiga. Se cree que 1 de cada 4 personas hospitalizadas va a necesitar un sondaje vesical durante el tiempo que este internado. Al menos el 25% de los pacientes va a desarrollar una bacteriuria, lo cual afectará al paciente aumentando su morbimortalidad. Las técnicas de prevención desarrolladas han sido muchas, empezando desde lo más básico, que es la esterilización de la sonda, el uso de un sistema cerrado, la aplicación de una bolsa recolectora de orina con mecanismo antirreflujo, priorizar y mejorar los cuidados de enfermería, el aseo de las partes íntimas así como un correcto seguimiento a la sonda y retirarla lo más antes posible (19).

La teoría de “*Cuidado de enfermería*” es considerado un reconocimiento científico por la pionera de la enfermería Florence Nightingale. Por otro lado, Leonardo Boff apreciaba a la enfermería a través de la filosofía como un modo de trabajo y el modo de ser cuidado, englobando múltiples conceptos como la ética en la convivencia, interacción y comunión. Los cuidados de enfermería, es más que solo ejercer y ser enfermero, va más allá que seguir los mismos procedimientos de forma rutinaria, es desarrollar un sentido humano profesional, es ser marcado por las experiencias y sucesos (20). Así mismo estos cuidados nacen de la satisfacción de cuidar a paciente, de las practicas que pueden ser modificadas de acuerdo a las necesidades década usuario, teniendo en cuenta la existencia del amor durante el cuidado, y la ética del ser humano (21).

El cuidado de enfermería puede definirse como el enfermero aplica las intervenciones de manera apropiada y con el fin de cumplir con las necesidades del paciente. El cuidado es la representación del servicio que recibe el paciente ya sea bueno o malo, siendo esta valorada como el máximo bienestar y la seguridad de a través de la percepción (22). Así también se menciona que es la capacidad que tiene el personal de salud para demostrar interés y anhelo en la recuperación de las personas y en todos sus aspectos, se encuentra en la constante búsqueda de la

curación o el afrontamiento ante la enfermedad con el fin de hallar una paz interior en el paciente (23).

En la actualidad existen diversos modelos teóricos de los cuidados de enfermería, estos se muestran a través de distintas dimensiones para el cuidado. En esta ocasión el instrumento a desarrollar es la “Percepción del Cuidado Humanizado de enfermería (PCHE)” el cual utiliza 3 modelo de dimensión. En primer lugar, la dimensión “Cualidades del hacer de enfermería” hace referencia a las acciones y a las buenas prácticas por parte de enfermero, sin embargo, las cualidades del profesional de enfermería abarca mucho más, desde la constante actualización de los conocimientos científicos, la superación como profesional hasta poder hacer sentir al paciente escuchado, mirado, valorado y complacido en sus deseos (24).

La segunda dimensión es “Apertura a la comunicación enfermero - paciente” nos muestra como concepto del actuar del personal de enfermería, para brindar información necesaria hacia el paciente y a sus familiares sobre los protocolos de hospitalización y su respectiva evolución. Dentro de esta dimensión también se encuentra las conversaciones sobre las posibles preguntas y explicaciones de procedimientos específicos (25)

La tercera dimensión es “Predisposición para la atención” esta es definida como el nivel de capacidad que tiene el profesional de enfermería para proporcionar cuidados de forma pertinente empezando por el reconocimiento de las necesidades y el sentir del paciente que ayude a actuar de forma adecuada ante el evento (26).

Es por ello que el presente estudio, es importante porque el impacto tanto en la práctica clínica como en el bienestar del paciente, pues al investigar detalladamente proporciona los cuidados óptimos para prevenir, detectar y tratar estas infecciones. Además, contribuirá a los conocimientos científicos del enfermero, de tal forma que se reduzca el número de incidencias, así como también sus complicaciones, el tiempo de hospitalización, el gasto hospitalario, mejorando la calidad de vida y ofreciendo pautas más efectivas para el personal de enfermería, o que se traduce

en un impacto directo y positivo en la atención médica brindada en instituciones de salud pública.

Diversos estudios fueron desarrollados a nivel internacional, como el de Reyes et al. (27), en México, el año 2021, cuyo objetivo fue “analizar los factores de riesgo que se asocian directamente a la infección del tracto urinario en la instalación del catéter vesical”. El estudio fue observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 90 pacientes de un hospital de segundo nivel de atención, el instrumento se desarrolló a partir de la Guía de Práctica Clínica de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de infección urinaria asociada a sonda vesical. Se evidenció según el tipo de cumplimiento de los indicadores que, el 52.22% de los casos tuvo como causas la calidad de la aplicación de la sonda vesical en los pacientes, el 48.90% se comprometió al mantenimiento de la sonda, el 47.78% fue debido a la regularidad o frecuencia con el que se retira la sonda. De alto riesgo se considera una estancia de 3 días o más en el área de urgencias y que la enfermera sea quien instale la sonda vesical.

Paz et al. (28), en México, el 2023, desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue “identificar qué actividades de las contempladas en la intervención de enfermería sondaje vesical (0580) se aplican en mayor y menor medida”. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 78 enfermeras entre varones y mujeres, de un hospital de segundo nivel, a quienes se les aplicó una lista de cotejo con 23 actividades del NIC (Intervención de enfermería) relacionada a sondaje vesical (0580). Las actividades más ejecutadas fueron las que se relacionan a la prevención de infecciones, entre ellas, el 94.9% indicó cumplir con el drenaje por debajo del nivel de la vejiga urinaria, después del 92.3% en donde se menciona que cumple con mantener una higiene correcta en las manos ya sea antes, durante y después del procedimiento o manipulación de la sonda, el 92.3% indica que fija el catéter a la piel, el 92.3% menciona asegurar que la sonda cuando esta sea indicada.

Bocarando (29) en el 2022, en México, realizó una investigación con el fin de “determinar acciones que decrementen el impacto económico de la infección de vías

urinarias por inadecuada estandarización del proceso de instalación de sonda vesical en pacientes de terapia intensiva por enfermería de un hospital de tercer nivel de Xalapa, Veracruz. El estudio fue cuantitativo, con una muestra de 50 pacientes que poseen una sonda vesical, a quienes se les aplicó el formato cédula para la estandarización del cuidado del paciente con sonda vesical, orientado a la prevención de infecciones. A través de un urocultivo, 50 pacientes resultaron positivos para infección. De ellos el 36% mostró la presencia de Escherichia Coli, el 27% mostró Klebsiella, así mismo un 27% tuvo Pseudomona Aeruginosa y el 9% tuvo Candida Albicans. Durante la instalación, el 94% no utilizó agua y jabón para el lavado de las partes íntimas, el 94% no utilizó técnicas de esterilización en la zona, el 88% no realizó un correcto seguimiento de los signos de infección y el 72% no realizó el aseo diario. Al menos en el 74% de los casos, la sonda fue retirada por presencia de síntomas de infección.

En el ámbito nacional, Quispe (30) en el 2023, en Callao-Perú, llevó a cabo un estudio cuyo objetivo fue “determinar cómo los cuidados de enfermería en cateterismo vesical se relacionan con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos, del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023”. Dicho estudio fue cuantitativo, correlacional de diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo compuesta por 80 profesionales de enfermería que laboran en el área de UCI, a quienes se les aplicó un cuestionario de Cuidados de Enfermería en Cateterismo vesical, con 43 preguntas. Se encontró que dentro del hospital no hay una administración relacionada a la atención de los pacientes con sonda vesical, entre el personal de enfermería el 87.3% muestra un nivel deficiente en los cuidados y mantenimientos de la sonda vesical, el 12.7% presenta un buen nivel respecto a los conocimientos, por otro lado, los enfermeros que se encargan de la gestión en riesgo, es decir, un 17.6% de ellos, muestra niveles deficientes de conocimiento en cuidados, mientras que el 82.4% presenta un buen conocimiento.

Mori (31) en el año 2020, en Lima-Perú, desarrolló una investigación con el propósito de “identificar los factores asociados a la resistencia bacteriana en infecciones del tracto urinario en pacientes de la UCI en el Hospital Arzobispo

Loayza en el 2019". El estudio fue cuantitativo, observacional, analítico, con una población de 84 pacientes diagnosticados con ITU, a quienes se les aplicó una ficha de recolección de datos. Entre las bacterias más comunes se encuentra la E. Coli productora de BLEE, presente en un 45.24%, seguido de la E. Coli en el 19.64% de los casos y Klebsiella pneumoniae en el 16.07% de los casos, dichos patógenos mostraron una sensibilidad ante los carbapenémicos. Por otro lado, entre los principales factores de riesgo de ITU se encuentra la edad, especialmente en pacientes mayores de 60 años, el uso de sonda urinaria, el consumo de algún antibiótico previo, comorbilidad presente y hospitalización prolongada.

Minaya y Fernández (32) en el 2019, en Lima-Perú, desarrollaron un estudio con el objetivo de "determinar la frecuencia de las infecciones del tracto urinario, intrahospitalarias y su asociación con el uso de sonda vesical, diabetes y postración". Fue de tipo observacional, descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por los pacientes que necesitaban un examen de orina patológico, así como también un urocultivo más antibiograma. Al menos 110 pacientes desarrollaron una infección urinaria intrahospitalaria, con edad aproximada de 45 años y más casos en mujeres, pues el 66.4% de ellas lo padecía. Los patógenos con mayor frecuencia fueron Klebsiella (17,3%), Proteus (16,4%) y la E.coli (42,7%); siendo esta última, resistente a la ceftriaxona y a la ampicilina. La mayoría de los casos se dio por el uso prolongado de la sonda vesical y un previo diagnóstico de Diabetes.

Con relación a la justificación teórica, es necesario el estudio por la escasa cantidad de información científica sobre el tema abordado a nivel nacional, siendo esta investigación un gran aporte de información. Además, se llevará a cabo, tomando en cuenta teorías consolidadas de enfermería para explicar el comportamiento de las variables y proponer acciones que contribuyan a mejorar los resultados.

En relación a la justificación social y práctica, los principales beneficiados serán los pacientes que porten una sonda vesical, pues se busca mejorar los cuidados hacia ellos reduciendo la tasa de infección, así como también el número de complicaciones. La capacidad mejorada del personal de enfermería para

comunicarse eficazmente con los pacientes se destaca como un factor clave para aliviar las preocupaciones de los pacientes, por ende, mejorar su experiencia en el cuidado de salud.

Es así que, este estudio impactará positivamente en la mejora de la atención de los servicios de salud en el país, lo cual incidirá directamente en el bienestar social de la comunidad. Dada la urgente demanda de la población por una atención de salud mejorada, es crucial iniciar este proceso con una evaluación integral de los servicios que se brinda en las unidades de cuidados intensivos.

De acuerdo a la justificación metodológica, la presente investigación seguirá el procedimiento del método científico para consolidar los aspectos según la problemática planteada. El diseño de investigación seleccionado se considera apropiado, ya que posibilitará una descripción detallada de la variable en su estado natural.

El objetivo principal del estudio es determinar el cuidado de enfermería en pacientes con infecciones del tracto urinario asociado al sondaje vesical en una institución pública de salud, durante el año 2024.

## **II. MATERIALES Y METODOS**

### **2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACION**

El estudio seguirá un enfoque cuantitativo, ya que empleará técnicas estadísticas para el análisis de los datos. Será de naturaleza no experimental, dado que no implicará intervención directa por parte del investigador. Se llevará a cabo de manera transversal, ya que la recolección de datos se realizará en un único período de tiempo. Además, tendrá un carácter descriptivo, centrado en la observación de variables relevantes (33).

### **2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

#### **2.2.1. Población**

La población objeto de estudio estará compuesta por los profesionales de enfermería que laboran en las diferentes áreas de la institución pública de salud, ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho. Según datos proporcionados por la jefatura, los profesionales de enfermería de esta institución, son un total de 67 licenciados en enfermería. La selección de los participantes se llevará a cabo conforme a criterios de inclusión y exclusión específicos:

#### **Criterios de inclusión**

- Profesionales de enfermería que estén de acuerdo en participar del estudio.
- Profesionales de enfermería de sexo masculino o femenino.
- Profesionales de enfermería que tengan más de 3 meses de servicio.

#### **Criterios de exclusión**

- Profesionales de enfermería que realicen trabajo administrativo.
- Profesionales de enfermería que durante el tiempo de estudio se encuentren de vacaciones y/o licencia.
- Profesionales de enfermería que se nieguen a firmar el consentimiento.

#### **2.2.2. Muestra**

En este caso se incluirá a la población total, de tal manera que no se requiere la obtención de muestra. Este, es un tipo de estudio en el que se incluye a toda la

población objetivo o población total en el estudio, en donde cada miembro de la población tiene la oportunidad de formar parte de la muestra, y no se realiza una selección aleatoria o por muestreo; esto puede ser útil en casos donde la población total es manejable en términos de tamaño y accesibilidad (34).

### **2.3. VARIABLE DE ESTUDIO**

#### **Definición conceptual:**

El cuidado de enfermería en pacientes de un hospital público se refiere a las actividades y atención proporcionadas por enfermeras y enfermeros dentro del entorno hospitalario; este cuidado es integral y multidimensional, centrado en las necesidades de los pacientes que requieren atención médica hospitalaria (35).

#### **Definición operacional:**

El cuidado de enfermería en pacientes con el trastorno señalado, implica la administración de medicamentos, como antibióticos y analgésicos, según lo prescrito por el médico, así como la monitorización continua de la respuesta del paciente al tratamiento. Las enfermeras y enfermeros también proporcionan educación al paciente y a la familia sobre la infección del tracto urinario, las medidas de prevención y el autocuidado posterior al alta hospitalaria. Es así que, los aspectos señalados posibilitarán la identificación de la herramienta idónea para recolección.

### **2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

#### **Técnica de recolección de datos**

La técnica seleccionada para este estudio, será la encuesta, la cual se caracteriza por su capacidad para abordar una población considerable en un período relativamente corto de tiempo (36).

#### **Instrumento de recolección de datos**

El instrumento que se utilizará para medir los cuidados de enfermería en catéter vesical, será un cuestionario desarrollado en el estudio de Quispe Mitma Delia (30), quien realizó una investigación sobre los “cuidados de enfermería en el

sondaje vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata clínica detecta, realizado en Lima, durante el año 2022”. Este cuestionario está compuesto por 43 interrogantes, distribuidas en 3 dimensiones: la primera dimensión, inserción se compone de 13 (1 al 13) preguntas, la segunda dimensión, mantenimiento se compone de 18 (14 al 31) preguntas; y la tercera dimensión, que mide el retiro se compone por 12 (32 al 43) preguntas. Sus respuestas son medidas con la escala de Likert, con respuestas del 01 al 05, donde: nunca=1, casi nunca = 2, a veces = 3, casi siempre = 4, y siempre = 5. La categorización de baremos finales para la medición y análisis de la variable son: Deficiente = de 43 a 129 puntos, y Bueno = de 130 a 215 puntos. En la dimensión inserción: deficiente = 13 a 39 puntos, y bueno = 40 a 65 puntos. En la dimensión mantenimiento: deficiente = 18 a 54 puntos, y bueno = de 55 a 90 puntos. En la dimensión retiro: deficiente = 12 a 36 puntos, y bueno = 37 a 60 puntos.

### **Validez y confiabilidad del instrumento**

El proceso de validez y confiabilidad del instrumento, también fue llevado a cabo por la autora Quispe Mitma Delia (30), en su estudio sobre “cuidados de enfermería en el sondaje vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata clínica detecta, realizado en Lima”. El procedimiento de validez fue mediante juicio de expertos, llegando a la conclusión de que el instrumento es válido para su aplicación. Asimismo, la validez fue llevada a cabo mediante análisis de fiabilidad con la prueba estadística de alfa de Cronbach, obteniendo un resultado de  $\alpha = 0,911$ ; el cual indica que el instrumento es confiable.

## **2.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1. Autorización y coordinación previa para la recolección de datos**

En este proceso, inicialmente se solicitará una carta de acreditación como estudiantes a la Universidad María Auxiliadora. Seguidamente, se agendará una reunión con el Director Médico de la institución de salud para lograr el permiso institucional necesario para llevar a cabo la investigación de manera oficial. Una vez obtenido el permiso, se procederá a organizar una reunión con los profesionales de enfermería, con la finalidad de presentarles el propósito del estudio, explicar los

detalles de la investigación y establecer una comunicación abierta y colaborativa para facilitar el proceso de recolección de datos.

### **2.5.2. Aplicación de instrumento y recolección de datos**

La recolección de datos se llevará a cabo durante el periodo de un mes, particularmente en el horario de descanso de los enfermeros dentro de su jornada laboral, este proceso se llevará a cabo en las instalaciones del servicio de enfermería. Se estima que cada participante dedicará entre 20 a 30 minutos para responder el cuestionario. Cabe resaltar, que únicamente se abordará a aquellos profesionales que cumplan con los criterios de selección establecidos previamente para el estudio.

### **2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

La información recolectada, primeramente, pasará un control de calidad, para verificar que la información que se requiere esté completa y bien llenada. Luego será procesada inicialmente en el programa Excel, para la tabulación de las respuestas. Luego será exportada al programa estadístico SPSS versión 27, Mediante este programa se obtendrá la estadística descriptiva necesaria para las medidas de tendencia y gráficos porcentuales, con el fin de determinar el cuidado de enfermería en pacientes con infecciones del tracto urinario asociado al sondaje vesical en una institución pública de salud.

### **2.7. ASPECTOS ÉTICOS**

Se tomarán en cuenta los principios fundamentales de la bioética, que incluyen la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia, con el propósito de regular las prácticas en un contexto donde los descubrimientos y avances científicos y tecnológicos se desarrollan a un ritmo acelerado (37).

El principio de no maleficencia, considerado como uno de los más destacados, implica que no debemos causar daño directo o indirecto. Respecto al principio de beneficencia, las acciones deben tener la intención de generar algún beneficio para el individuo en el que se realizan. La autonomía se refiere al derecho

del paciente de tomar decisiones sobre los procedimientos que afectan directa o indirectamente su salud, integridad y vida. Por último, el principio de justicia requiere que cada persona sea tratada de manera equitativa y conforme a sus necesidades y circunstancias individuales (38).

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	AÑO 2024															
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
	SEM1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM1	SEM 2	SEM 3	SEM 4
Identificación del Problema	X															
Búsqueda de la bibliografía relacionada al tema de investigación		X	X													
Redacción de la primera parte de la sección Introducción: "Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes"			X	X												
Redacción de la segunda parte de la sección Introducción "Importancia y justifica la investigación"				X	X											
Identificar y enunciar los Objetivos o propósito de la investigación					X	X										
Redacción de la sección de materiales y metodología: "Enfoque y diseño de investigación"						X	X	X								
Redacción del apartado "Población, muestra y muestreo"								X	X							
Redacción del apartado "Técnicas e instrumentos de recolección de datos"								X	X	X						
Redacción del apartado "Población, muestra y muestreo"										X	X					
Redacción del apartado "Métodos de análisis de información"											X	X				
Programación del presupuesto y recursos humanos, dentro de los "aspectos administrativos del estudio"											X	X				
Ordenar y adjuntar de los anexos del estudio												X	X			
"Evaluación anti plagio – Turnitin"												X	X	X		
"Presentación y Aprobación del proyecto"													X	X	X	
"Sustentación del proyecto"														X	X	X

### 3.2. Recursos Financieros

MATERIALES	2024				TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	S/.
<b>Equipos</b>					<b>2100,00</b>
1 laptop	1980,00				1980,00
Memoria USB		120,00			120,00
<b>Materiales de escritorio</b>					<b>45,00</b>
Lapiceros		25,00			25,00
Hojas bond A4		20,00			20,00
<b>Material Bibliográfico</b>					<b>190,00</b>
Libros		45,00		45,00	90,00
Fotocopias e impresiones				50,00	50,00
Espiralado				50,00	50,00
<b>Otros</b>					<b>337,00</b>
Movilidad			63,00	120,00	183,00
Viáticos			70,00	60,00	130,00
Comunicación			12,00	12,00	24,00
<b>Recursos Humanos</b>					<b>350,00</b>
Asesor estadístico				350,00	350,00
<b>Imprevistos*</b>				<b>90,00</b>	<b>90,00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1980,00</b>	<b>210,00</b>	<b>145,00</b>	<b>777,00</b>	<b>3112,00</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ghazaryan N. Un informe señala el aumento de la resistencia a los antibióticos en las infecciones bacterianas en humanos y la necesidad de mejores datos [Internet]. OMS. 2022. p. 1. Available from: <https://www.who.int/news/item/09-12-2022-report-signals-increasing-resistance-to-antibiotics-in-bacterial-infections-in-humans-and-need-for-better-data>
2. Moreno-Cabello E, González-Picazo AM, Martín-Salinas C. Fomento del autocuidado al paciente con sondaje vesical domiciliario mediante sesiones educativas. *Enfermería Univ* [Internet]. 2020;17(2):233–42. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v17n2/2395-8421-eu-17-02-233.pdf>
3. Kranz J, Schmidt S, Wagenlehner F, Schneidewind L. Catheter-associated urinary tract infections in adult patients. *Dtsch Arztebl Int* [Internet]. 2020;117(6):83–8. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7075456/pdf/Dtsch\\_Arztebl\\_Int-117\\_0083.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7075456/pdf/Dtsch_Arztebl_Int-117_0083.pdf)
4. Krocová J, Prokešová R. Aspects of Prevention of Urinary Tract Infections Associated with Urinary Bladder Catheterisation and Their Implementation in Nursing Practice. *Healthc* [Internet]. 2022;10(1):15. Available from: <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/1/152>
5. Van Decker SG, Bosch N, Murphy J. Catheter-associated urinary tract infection reduction in critical care units: A bundled care model. *BMJ Open Qual* [Internet]. 2021;10(4):1–7. Available from: <https://bmjopenquality.bmj.com/content/bmjqir/10/4/e001534.full.pdf>
6. OMS. Tratamiento Enfermedades Infecciosas Ops-1 [Internet]. Washington, D.C.; 2020. 345 p. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4933.pdf>
7. Gonzalez Garro AR, Calvo Jiménez J, Triunfo Trabado SJ. Infección del tracto urinario asociada a catéter urinario. *Rev Medica Sinerg* [Internet]. 2023;8(4):9.

Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2023/rms234d.pdf>

8. Escobar EA, Ramírez A, Mesa C, Altamirano F. Efectividad de las medidas de prevención de la infección de vías urinarias en pacientes con sonda vesical. Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2021;40(3):222–30. Available from: <https://zenodo.org/records/5036987>
9. Ortega D, Gonzalez D. Complicaciones más frecuentes de la sepsis urinaria asociado al cateterismo vesical en pacientes adultos atendidos en el hospital Dr. Abel Gilbert Pontón [Internet]. Jurusan Teknik Kimia USU. Universidad Estatal Peninsula de Santa Elena; 2019. Available from: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4906/1/UPSE-TEN-2019-0028.pdf>
10. Moreno-Cabello E, González-Picazo AM, Martín-Salinas C. Fomento del autocuidado al paciente con sondaje vesical domiciliario mediante sesiones educativas. Enfermería Univ [Internet]. 2020;17(2):233–42. Available from: [http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/3212/1/Cupaquí\\_2020\\_TG..pdf](http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/3212/1/Cupaquí_2020_TG..pdf)
11. Molinelli F, Barredo A. Guía de práctica clínica para el manejo de la infección de tracto urinario no complicada. In Lima - Perú; 2019. p. 27. Available from: [https://ietsi.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/2021/11/GPC-ITU\\_Version-Corta.pdf](https://ietsi.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/2021/11/GPC-ITU_Version-Corta.pdf)
12. Ruelas A. Intervenciones efectivas en la prevención de infección en pacientes con cateterismo urinario [Internet]. Jurusan Teknik Kimia USU. Universidad Norbet Wiener; 2019. Available from: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3182/TRABAJO\\_ACADÉMICO\\_Ruelas\\_Anyy\\_-\\_Zapata\\_Rosalyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3182/TRABAJO_ACADÉMICO_Ruelas_Anyy_-_Zapata_Rosalyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Valverde Lázaro AN. Cateterismo vesical y el desarrollo de infección urinaria

intrahospitalaria en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el periodo de mayo – setiembre del 2021 [Internet]. Universidad Ricardo Palma. UNIVERSIDAD RICARDO PALMA; 2022. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5102/MED-Valverde Lázaro%2C Andree Nicolás.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Gutiérrez-Córdova M. Factores clínico epidemiológicos asociados a infección del tracto urinario por agentes BLEE en adultos mayores del Hospital Angamos. Noviembre 2018 - Octubre 2019. [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2020. Available from: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3157/T030\\_70504136\\_T GUTIÉRREZ CÓRDOVA MARY STEPHANNIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3157/T030_70504136_T_GUTIÉRREZ_CÓRDOVA_MARY_STEPHANNIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Niebles Ramos MK. Factores de riesgo asociados para infecciones del tracto urinario causadas por echerichia coli productor de betalactamasas de espectro extendido en el hospital regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2019 [Internet]. Universidad Católica de Santa María. Universidad Católica de Santa María; 2020. Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/10079/70.2600.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Guzmán N, García-Perdomo HA. Novedades en el diagnóstico y tratamiento de la infección de tracto urinario en adultos. Rev Mex Urol [Internet]. 2020;79(6):1–14. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmu/v80n1/2007-4085-rmu-80-01-e06.pdf>
17. Suica M. Protocolo De Colocacion De Sondas Vesicales . Hosp Ismael Silva [Internet]. 2021;1–21. Available from: [https://www.formacionvirtualhis.com/Documentos his/Consulta Externa/Procedimientos Menores y Esterilización/Protocolos/04. Protocolo de Colocación Sonidos Vesicales.pdf](https://www.formacionvirtualhis.com/Documentos_his/Consulta Externa/Procedimientos Menores y Esterilización/Protocolos/04. Protocolo de Colocación Sonidos Vesicales.pdf)

18. Ttito C. Nivel de conocimiento y actitud acerca de la colocación de sonda vesical en internos de medicina de los hospitales de la región del Cusco, 2020 [Internet]. Vol. 58. Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco; 2021. Available from: [https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5809/253T20210126\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5809/253T20210126_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Hernández-Farías MÁ, Hernández-Hernández RA, Serrano-Brambila EA, Jaspersen-Gastélum J, Acevedo-García C, Virgen-Gutiérrez JF, et al. El catéter vesical Foley BIP es superior al Foley convencional en la reducción de las infecciones urinarias secundarias a catéter en pacientes hospitalizados. Rev Mex Urol [Internet]. 2020;80(2):1–7. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/uro/ur-2020/ur202d.pdf>
20. Hidalgo Mares B, Altamira Camacho R. ¿Qué es y qué no es el cuidado de enfermería? Enfermería Actual en Costa Rica [Internet]. 2020;2118(10). Available from: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n40/1409-4568-enfermeria-40-40788.pdf>
21. Arcentales GC, Esa CI, Ramirez AA, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2021;40(3):212–26. Available from: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5035696>
22. Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López MM, Méndez-González LA, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Sanus [Internet]. 2020;(14):1–9. Available from: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-60942020000200003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003)
23. Blanco-Nistal MM, Tortajada Soler M, Rodríguez-Puente Z, Puente-Martínez MT, Méndez-Martínez C, Fernández-Fernández JA. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del

- COVID-19. *Enfermería Glob* [Internet]. 2021;18. Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/479441/310461>
24. Borges D, Sánchez R, Gladys A, González A, Sixto A. Percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención en el parto. *Rev Cuba Enfermería* [Internet]. 2021;37(2):20. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n2/1561-2961-enf-37-02-e4009.pdf>
  25. Robles Calle VJ. Cuidado humanizado en pacientes COVID-19 según la teoría de Jean Watson. 2023;1–95. Available from: [https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5106/1/Robles Calle Verónica Jessenia.pdf](https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5106/1/Robles%20Calle%20Ver%C3%B3nica%20Jessenia.pdf)
  26. Hernández F, Rodrigues A, Jiménez J, Rodriguez B. The burnout syndrome and the state of mental health of nursing students. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* [revista en Internet] 2016 [acceso 8 de marzo de 2020]; 3(4):79-84. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/312017978\\_El\\_sindrome\\_de\\_burnout\\_y\\_la\\_salud\\_mental\\_de\\_los\\_estudiantes\\_de\\_grado\\_en\\_enfermeria/fulltext/5868f8cf08ae8fce4917c102/EI-sindrome-de-burnout-y-la-salud-mental-de-los-estudiantes-de-grado-en-enfermeria.pdf](https://www.researchgate.net/publication/312017978_El_sindrome_de_burnout_y_la_salud_mental_de_los_estudiantes_de_grado_en_enfermeria/fulltext/5868f8cf08ae8fce4917c102/EI-sindrome-de-burnout-y-la-salud-mental-de-los-estudiantes-de-grado-en-enfermeria.pdf)
  27. Reyes F, Cruz J, Salcedo A, Reyes C, Sánchez L, Zavala J. Factores de riesgo en infecciones del tracto urinario asociadas a instalación de catéter vesical en adultos. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2021;29(3):150–9. Available from: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/1197/1165](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/1197/1165)
  28. Paz Perez LL, Guerrero Cardenas ML, Robles Mejia MA, Morelos Garcia EN, Aspera Campos T, Castillo Martinez G. Aplicación de las Actividades de la Intervención de Enfermería Sondaje Vesical (0580)” en Adultos Hospitalizados en un Hospital de Segundo Nivel de Atención. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2023;7(5):6058–69. Available from:

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8199/12374>

29. Bocarando F. Impacto económico de la infección de vías urinarias por inadecuada estandarización del proceso de instalación de sonda vesical en pacientes de terapia intensiva por enfermería [Internet]. Universidad Veracruzana; 2022. Available from: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/52865/FranciscoBocarandoCarlos.pdf?sequence=1>
30. Quispe Mitma D. Cuidados de enfermería en cateterismo vesical y gestión de riesgo clínico en pacientes adultos del hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023 [Internet]. Universidad Norbet Wiener; 2023. Available from: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8917/T061\\_09731547\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8917/T061_09731547_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Mori-Fernández C. Factores asociados a la resistencia bacteriana de infecciones del tracto urinario en pacientes de la unidad de cuidados intensivos en el hospital arzobispo loayza en el 2019 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villareal; 2020. Available from: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4232/MORI\\_FERNÁNDEZ\\_CINDY\\_PAMELA\\_-\\_TITULO\\_PROFESIONAL.pdf?sequence=1](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4232/MORI_FERNÁNDEZ_CINDY_PAMELA_-_TITULO_PROFESIONAL.pdf?sequence=1)
32. Minaya O, Fernandez S. Infección de tracto urinario y su asociación con el uso de sonda vesical, diabetes y postración. Rev Peru Investig en Salud [Internet]. 2019 [cited 2024 Jan 17];2(2):36–41. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/6357/635767693006/html/>
33. Sampieri H. Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo sus similitudes y diferencias. Acad Accel world's Res. 2014;1(1):2–21.
34. Argibay J. Muestra de la investigación cuantitativa. Subj y Procesos Cogn [Internet]. 2009;13(1):13–29. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30811997003>
35. Santa Cruz S. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario

del servicio de Emergencia del Centro de Salud Santa Cruz Cajamarca [Internet]. Tesis de licenciatura. Universidad César Vallejo; 2021. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80057>

36. Casas, Labrador, Donado, Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. Atención Primaria [Internet]. 2003;31(8):527–38. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13047738>
37. Delgado MB. Aspectos éticos de toda investigación consentimiento informado ¿Puede convertirse la experiencia clínica en investigación científica? Rev Colomb Anesthesiol [Internet]. 2002;XXX(2):1–22. Available from: [http://www.wma.net/s/policy/17-c\\_s.html](http://www.wma.net/s/policy/17-c_s.html)
38. Manzini JL. Declaración De Helsinki: Principios Éticos Para La Investigación Médica Sobre Sujetos Humanos. Acta Bioeth [Internet]. 2000;6(2):321–34. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>

## **ANEXOS**

## ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° Ítems	Criterios para asignar valor final							
<b>Cuidados de enfermería en pacientes con catéter vesical</b>	Tipo de variable según su naturaleza:	Son los cuidados que el profesional de enfermería brinda cuidados estandarizados a los pacientes con catéter vesical, los cuales se fundamentan en conocimientos científicos y habilidades prácticas para asegurar una atención efectiva y adecuada.	Se refieren a las acciones realizadas por el personal de enfermería durante la inserción, cuidado y retirada del catéter vesical. Estas acciones serán evaluadas a través de un cuestionario compuesto por 43 preguntas distribuidas en tres áreas temáticas	<b>1.- Cuidado de enfermería durante la inserción del catéter vesical</b>	1. Verificación de material	Ítems: 1 al 13	Deficiente (13 – 34)  Bueno (35 – 65)							
	cualitativa				2. Higiene perianal antes del procedimiento									
					3. Coloca en posición al paciente según sexo									
Escala de medición:	4. Lavados de manos													
	5. Catéter de acuerdo al sexo													
	6. Calzado de guantes estériles													
	7. Conecta la sonda vesical a la bolsa colectora													
	8. Utiliza agua estéril													
	9. Tracciona la sonda vesical													
	10. Elimina el material contaminado y lo desecha según segregación de residuos contaminados													
	11. Registra fecha de inserción y procedimiento													
	12. Anestésico local individual													
	13. Fijación de la sonda foley													
Ordinal				<b>2.- Cuidado de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical</b>	14. Bolsa colectora	Ítems: 14 al 27	Deficiente (18 – 54)  Bueno (55 – 90)							
					15. Higiene perianal									
					16. Sistema de drenaje									
					17. lavado de manos clínicos									
					18. Comunicación de signos y síntomas									
					19. Vaciado de la bolsa colectora									
					20. Cambio de sonda									
					21. Bolsa colectora a 30 cm del piso									
					22. Recolector individual									
					23. Muestra de urocultivo									
					24. Pinzamiento de la sonda									
					25. Descarte de la orina									
					26. Membrete de identificación									
					27. Permeabilidad de la sonda									
											<b>3.- Cuidado de enfermería durante el retiro del catéter vesical</b>	28. Material necesario a utilizar	Ítems: 28 al 36	Deficiente (12 - 36)  Bueno (37 – 60)
												29. Coloca al paciente en posición supina		
												30. Higiene de manos clínicos		
31. Colocación de guantes														
32. Retira la sujeción de la sonda vesical														
33. Extrae el agua del balón del catéter														
34. Retira el catéter vesical suavemente														
35. Realiza pinzamiento														
36. Desecha el sistema según segregación de residuos solidos														

## **ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **ESCALA DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

#### **I. PRESENTACIÓN**

Buenos días, soy estudiante de la Especialidad de Enfermería en Emergencias y Desastres de la Universidad María Auxiliadora, y pido colaboren en facilitarme información que permita evaluar el nivel del cuidado de enfermería en pacientes con infecciones del tracto urinario asociado al sondaje vesical en una institución pública de salud, durante el periodo 2024. No dude en consultar ante cualquier interrogante que se le presente.

#### **II. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

**Edad:** \_\_\_\_ años

**Sexo:**

Femenino ( )      Masculino ( )

**Estado Civil**

( ) Soltero(a)   ( ) Casado   ( ) Conviviente   ( ) Divorciado(a)   ( ) Viudo(a)

**Condición laboral:** Contratada ( )   Nombrada ( )

**Años de servicio en la Institución Hospitalaria:**

( ) 1 años   ( ) 5 años   ( ) 10 años   ( ) 15 años

**Marque según el tipo de familia que corresponda**

( ) Nuclear: Compuesto por madre y padre, con o sin hijos.

( ) Monoparental: Conformado por uno de los padres (papá o mamá) con uno o más hijos.

( ) Ampliada: Constituido por abuelos, padres con hijos, nietos.

( ) Reconstituida: Unión de familias luego de la separación o divorcio.

( ) Equivalente familiar: Grupo de amigos, hermanos, parejas homosexuales (no tienen hijos)

( ) Persona sola: Convive sola

**III. INSTRUCCIONES:** A continuación, se presentan enunciados. Para cada uno indique con un (X) con qué frecuencia en su área actual.

Impresión general de atención de enfermeras; siendo 1 el grado menor de satisfacción de atención y 5 el mayor.

## MARQUE UNA SOLA RESPUESTA

Nº Ítems	CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE LA INSERCION	1= NUN CA	2= CASI NUN CA	3= A VEC ES	4= CASI SIEMP RE	5= SIEM PRE
1	¿Usted verifica material necesario a utilizar antes de la colocación del catéter vesical?					
2	¿Realiza higiene perianal con agua y jabón de acuerdo al sexo del paciente antes del procedimiento?					
3	¿Usted antes de insertar el catéter vesical coloca al paciente en posición según sexo?					
4	¿Realiza el lavado de manos clínico según normas técnicas?					
5	¿Usted utiliza el calibre del catéter de acuerdo al sexo?					
6	¿Usted realiza el calzado de guantes estériles?					
7	¿Utiliza anestésico local individual antes de colocar el catéter vesical?					
8	¿Usted conecta el catéter vesical al tubo de drenaje de la bolsa colectora manteniendo la esterilidad?					
9	¿Usted inyecta agua estéril al balón de fijación?					
10	¿Usted tracciona el catéter vesical suavemente hasta sentir resistencia?					
11	¿Usted realiza la fijación del catéter vesical de acuerdo al sexo del paciente?					
12	¿Elimina el material contaminado según segregación de residuos sólidos?					
13	¿Usted registra la fecha y el motivo de la colocación del catéter?					
Nº Ítems	CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE EL MANTENIMIENTO	NUN CA	CASI NUN CA	A VEC ES	CASI SIEMP RE	SIE MPR E
14	¿Usted mantiene la bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga independientemente de la posición del paciente?					
15	¿Realiza diariamente la higiene de los genitales con agua y jabón?					
16	¿Usted vigila que el tubo de drenaje se mantiene permanentemente conectado al catéter?					
17	¿Usted se realiza el lavado de manos clínico antes y después de manipular el sistema catéter-tubo-bolsa?					
18	¿Usted reporta presencia de signos y síntomas que evidencien infecciones de vías urinarias?					
19	¿Usted vigila que la eliminación de la orina de la bolsa colectora es antes del 75% de su capacidad?					
20	¿Usted cambia el catéter vesical y el sistema de drenaje cuando presenta escapes, sedimentos, obstrucción o infección?					
21	¿La eliminación de la orina de la bolsa colectora lo realiza a través de la válvula de salida sin el contacto con el recipiente o suelo?					
22	¿Usted mantiene la bolsa colectora a 30cm del suelo?					
23	¿Utiliza un recolector de orina para cada paciente?					
24	¿Cuándo usted toma muestra de orina para urocultivo lo realiza del catéter vesical desconectando la bolsa colectora?					

25	¿Usted realiza pinzamiento del catéter para movilizar al paciente?					
26	¿Descarta la orina para transportar o movilizar al paciente?					
27	¿Usted coloca membrete de identificación al catéter vesical?					
28	¿Usted vigila la permeabilidad de la sonda?					
29	¿Se cambia de guante al vaciar la orina de la bolsa colectora?					
30	¿Usted obtiene muestra de orina simple de la bolsa colectora?					
31	¿Usted moviliza el catéter diariamente en forma rotatoria?					
<b>Nº Ítems</b>	<b>CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE EL RETIRO</b>	<b>NUN CA</b>	<b>CASI NUN CA</b>	<b>A VEC ES</b>	<b>CASI SIEMP RE</b>	<b>SIE MPR E</b>
32	¿Usted verifica el material a utilizar para el retiro del catéter vesical?					
33	¿Coloca al paciente en posición supina?					
34	¿Lavado de manos clínicos antes y después del procedimiento?					
35	¿Usted se coloca guantes no estériles?					
36	¿Usted retira la sujeción del catéter vesical antes de retirarlo?					
37	¿Retira el agua destilada del balón del catéter vesical?					
38	¿Retira el catéter vesical suavemente?					
39	¿Usted realiza pinzamiento antes de retirar el catéter vesical?					
40	¿Desecha el sistema según segregación de residuos sólidos?					
41	¿Retira el catéter vesical tan pronto como ya no sea necesario?					
42	¿Usted valora el funcionamiento del sistema urinario después del retiro del catéter?					
43	¿Usted realiza el registro de enfermería?					

Gracias por su colaboración

## ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO AL SONDAJE VESICAL EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SALUD, 2024.

**Nombre de los investigadores principal:** Lic. ESPINOZA HILARIO, SUSSAN SANDY.

**Propósito del estudio:** determinar el cuidado de enfermería en pacientes con infecciones del tracto urinario asociado al sondaje vesical en una institución pública de salud, 2024.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Lic. ESPINOZA HILARIO, SUSSAN SANDY (teléfono móvil N° +51 952 108 236).

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante

## ANEXO D. INFORME DE ORIGINALIDAD

### Trabajo académico

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Ana G. Méndez University Trabajo del estudiante	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	1%
7	ciencialatina.org Fuente de Internet	1%

Excluir citas  Activo

Excluir bibliografía  Activo

Excluir coincidencias  < 1%