

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL SONDAJE VESICAL Y PREVENCIÓN DE  
INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN PACIENTES ADULTOS,  
HOSPITAL SERGIO BERNALES, 2018.**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**BACH. ORÉ RAMOS, DANIELA INÉS**

**ASESORA:**

**MG. LAURA ROA CAMPOS**

**LIMA - PERÚ**

**2019**

## **DEDICATORIA**

A Dios por haberme permitido llegar hasta la culminación de mi carrera y guiarme en cada paso que doy.

A mis padres Luz Ramos y Wagner Oré por todas sus palabras de aliento, paciencia, esfuerzo y amor incondicional que me brindaron durante todo este tiempo, motivando mi esfuerzo.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi infinito agradecimiento a todas las personas que me apoyaron en el transcurso de mi carrera y en la elaboración de mi tesis, también a cada uno de los docentes que aportaron en mi formación académica.

A la Mg. Laura Roa Campos por su asesoría brindada durante todo el proceso de la elaboración de mi tesis.

Al hospital Sergio Enrique Bernales dónde realice mi trabajo de investigación al igual que el personal de enfermería quienes participaron en este proceso de investigación.

## RESUMEN

El objetivo de la investigación fue establecer la relación que existe entre los cuidados de enfermería del sondaje vesical y prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Bernales, Comas, 2018. Estudio cuantitativo, método descriptivo, diseño correlacional. La población estuvo conformada por 40 enfermeros, se utilizó como instrumento el cuestionario que a través de la prueba de Alfa de Cronbach se obtuvo una confiabilidad de 0,725 y 0,881. Como resultado el 77.5% de enfermeros realizan buenos cuidados del sondaje vesical, seguido del 22,5% que realizan regular cuidado y ningún enfermero tiene deficiencia en el cuidado de enfermería del sondaje vesical, también se evidencia que el 65% realizan una prevención media, el 25% realizan prevención alta y el 10% realizan una prevención baja del tracto urinario. Concluyendo que existe una relación directa y positiva entre la variable cuidados de enfermería del sondaje vesical y prevención de infección del tracto urinario; por lo que se recomienda a la jefatura de enfermería, junto con el área de epidemiología, promover capacitaciones y la supervisión continua del cumplimiento de protocolos de medidas adecuadas para la prevención de infecciones del tracto urinario asociados al cuidado del sondaje vesical.

**PALABRAS CLAVE:** Atención de enfermería, infección urinaria, sondaje vesical.

## **ABSTRAC**

The objective of the research was to establish the relationship that exists between nursing care of bladder catheterization and prevention of urinary tract infection in adult patients, Hospitalization Service, Hospital Sergio Bernales, Comas, 2018. Quantitative study, descriptive method, correlational design. The population consisted of 40 nurses, using as a tool the questionnaire that through the Cronbach's Alpha test a reliability of 0.725 and 0.881 was obtained. The results showed that 77.5% of nurses performed good care of the bladder catheter, followed by the 22.5% who perform regular care and no nurse is deficient in the care of the bladder catheter, it is also evident that 65% perform a medium prevention, 25 perform high prevention and 10% perform low urinary tract prevention. Concluding that there is a direct and positive relationship between the nursing care variable of the bladder catheterization and prevention of urinary tract infection, so it is recommended to the head of the hospital, together with the epidemiology area to promote training and continuous monitoring of compliance of protocols of adequate measures for the prevention of urinary tract infections associated with bladder catheter care.

**KEYWORDS:** Nursing care, urinary tract infection, catheter bladder.

## INTRODUCCIÓN

El cuidado de enfermería es entendido como un acto de interacción humana, recíproco e integral que guía el conocimiento y la práctica de enfermería.

En nuestro país existen diversas instituciones que brindan atención de salud, en las cuales ahí se evidencia la responsabilidad del enfermero de brindar un cuidado de calidad al paciente, por lo cual debe aplicar técnicas y procedimientos que van a permitir mejorar el estado de salud del mismo. Cabe mencionar que los procedimientos a realizar deben estar respaldados por la aplicación de medidas de bioseguridad, las cuales están definidas como una doctrina de comportamiento cuyo compromiso es el desarrollo de estrategias las cuales aminoren los riesgos de contagio entre el personal de salud y el paciente.

El uso de una sonda para cateterizar la vía urinaria representa uno de los procedimientos más comunes realizados en los hospitales principalmente en áreas de hospitalización, con fines diagnósticos y terapéuticos en padecimientos urológicos y no urológicos, para drenar el contenido vesical o para tener un control estricto de líquidos.(Buforn, Ferrer, 2014)

El uso del sondaje vesical forma parte de muchas indicaciones diagnósticas y terapéuticas, y a la vez también es una importante vía de infección urinaria, siendo aproximadamente entre el 30 y 40% de todas las infecciones nosocomiales tienen su origen en un foco urinario y generalmente asociadas al sondaje vesical.

En la provincia de Santa Elena la incidencia de casos de la enfermedad se ha ido incrementando en los últimos años. En el Cantón la Libertad datos según el INEC publicados en el 2012 las infecciones de las vías urinarias se ubica en el segundo puesto con una tasa de 5.86% en las mujeres con relación a las diez principales causas de morbilidad. (Hospital La Libertad, 2012).

En Lima, al menos 10% de las mujeres experimentan un episodio de infección urinaria no complicada en un año y al menos 60% han tenido al menos un episodio durante su vida. El pico de incidencia ocurre en la juventud en mujeres de entre 18 a 24 años sexualmente activas. La bacteriuria asintomática es más común en hombres y mujeres ancianos, llegando según algunos estudios a 40-50% de incidencia en esta población. Siendo esta la causa más frecuente de sepsis por gramnegativos. (Organización Mundial de la Salud, 2015)

El presente trabajo de investigación se ha distribuido en capítulos siendo clasificados de la siguiente manera: En el Capítulo I dónde se realiza el planteamiento del problema, realidad problemática, la definición de problemas, planteamiento de los objetivos de investigación y finalidad e importancia, el Capítulo II hace referencia a los fundamentos teóricos de la investigación, Capítulo III se realizará la formulación de hipótesis, identificación y operacionalización de variables, en el capítulo IV según la metodología, se detalla el tipo y nivel de investigación, descripción del método y diseño, población, muestra y las consideraciones éticas. En el Capítulo V se refiere a las técnicas e instrumentos de recolección de datos, dónde se plantean las técnicas e instrumentos, plan de recolección, procesamiento y presentación de datos. En el Capítulo VI finalmente abarca la presentación, análisis e interpretación de los resultados, conclusiones y recomendaciones. Y por último se presentan las referencias bibliográficas y anexos del estudio de investigación.

## ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRAC	v
INTRODUCCIÓN	vi
CAPÍTULO I:PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1.- Descripción de la realidad problemática	10
1.2.- Definición del problema	12
1.2.1. Problema General	12
1.2.2. Problemas Específicos	12
1.3.- Objetivos de la Investigación	13
1.4.- Finalidad e Importancia	14
CAPÍTULO II:FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	15
2.1. Bases Teóricas	15
2.2. Estudios Previos	34
2.2.1 A nivel Internacional	34
2.2.2. A nivel Nacional	36
2.3. Marco Conceptual	39
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	42
3.1. Formulación de hipótesis	42
3.1.1.- Hipótesis General	42
3.1.2.- Hipótesis Específicas	42
3.2. Identificación de variables	43
3.2.1 Clasificación de variables	43
3.2.2.- Definición constitutiva de variables	43
3.2.3.- Definición operacional de variables	44
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	47
4.1. Tipo y nivel de investigación	47
4.2.- Descripción del método y diseño	47



4.3. Población, muestra y muestreo	48
4.4. Consideraciones Éticas	49
CAPÍTULO V: TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	50
5.1.- Técnicas e Instrumentos	50
5.2.- Plan de recolección, procesamiento y presentación de datos	51
CAPÍTULO VI: RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos	52
6.2.- Discusión	68
CONCLUSIONES	70
RECOMENDACIONES	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
ANEXOS	75
Anexo01. MATRIZ DE CONSISTENCIA	75
Anexo02. GUÍA DE CUESTIONARIO	77
Anexo03. BASE DE DATOS DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE	79
BASE DE DATOS DE LA VARIABLE DEPENDIENTE	80
Anexo04: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	81
Anexo05: DATOS DE LA ENCUESTA	83
Anexo06: CARTA DE AUTORIZACIÓN	87
Anexo 07: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	88
Anexo08. CONSENTIMIENTO INFORMADO	94

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1.- DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Las infecciones del tracto urinario, luego de las infecciones respiratorias, son las más frecuentes en el ámbito hospitalario, la tasa de infección del tracto urinario en pacientes hospitalizados no debe ser mayor al 7%; sin embargo, se estima que el 10% de los pacientes que ingresan a un hospital son sometidos a cateterismo vesical y que por lo menos el 10% de ellos sufrirá infección del tracto urinario. Entre los principales factores de riesgo asociados a la infección del tracto urinario se identifican: pertenecer al sexo femenino, la instalación de un catéter en el tracto urinario, roturas en el sistema cerrado de drenaje vesical, edad avanzada y la severidad de la enfermedad.

En Colombia, según el Hospital Santa Margarita de Copacabana en el 2011, La infección del tracto urinario es la infección asociada a la atención en salud más común. Se estima que el 80% de estas infecciones son ocasionadas por el uso de una sonda vesical permanente. Las infecciones urinarias causan menos morbilidad que otras infecciones asociadas a la atención de salud, pero a veces, pueden ocasionar bacteriemia y la muerte. Se calcula que luego del segundo día de uso de sonda vesical, el riesgo de bacteriuria aumenta 5 – 10% por día. En su mayoría, los casos de bacteriuria son asintomáticos y es más efectivo para su control el retiro de la sonda que la administración de antibióticos.

En La paz, Bolivia aproximadamente, el 80% del total de las infecciones nosocomiales de las vías urinarias están asociadas al uso de los catéteres urinarios. Es posible reducir significativamente su incidencia mediante el cumplimiento de recomendaciones para la prevención de infecciones de las vías urinarias asociadas con el uso de catéteres, los catéteres y otros dispositivos invasivos son la principal

causa exógena de infecciones nosocomiales, siendo el sondaje vesical la causa más común de infección urinaria nosocomial. Organización Panamericana de Salud (OPS, 2016).

En Lima, el Instituto Nacional de Rehabilitación las infecciones urinarias constituyen una de las más importantes causas de infecciones intrahospitalarias, y muchos están asociados con la vejiga neurogénica como litiasis renal, estenosis uretral y el uso de catéteres vesicales permanentes.

Entre las infecciones más importantes del ser humano, la infección del tracto urinario constituye un importante problema de salud que afecta a millones de personas cada año, siendo la segunda causa más frecuente en los humanos y es solo superada por las infecciones del tracto respiratorio.

Por lo consiguiente se pudo observar que existe una presencia de infección del tracto urinario en pacientes por el uso prolongado de sonda vesical, lo cual tienen una elevada morbilidad y mortalidad en el mundo ya que presentan cerca del 40% de las infecciones hospitalarias.

Observando que en el Hospital Sergio Bernales de Comas, en el servicio de hospitalización según estadísticas del área de epidemiología captadas en la vigilancia epidemiológica activa durante el mes de noviembre del año 2018 existe un alto porcentaje representado por el 50% de infecciones del tracto urinario, donde en su gran mayoría los pacientes están con sonda vesical sea por corta o larga estancia hospitalaria, siendo un indicativo poder observar la relación que existe entre los Cuidados de Enfermería del sondaje vesical y la prevención de infecciones del tracto urinario.

## **1.2.- DEFINICIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema General**

¿Qué relación existe entre los Cuidados de Enfermería del Sondaje Vesical y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

#### **Problema Específico 1:**

¿Qué relación existe entre los cuidados de enfermería del sondaje vesical en su dimensión cuidados generales y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018?

#### **Problema Específico 2:**

¿Qué relación existe entre los cuidados de enfermería del sondaje vesical en su dimensión cuidado de la sonda vesical y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018?

#### **Problema Específico 3:**

¿Qué relación existe entre los cuidados de enfermería del sondaje vesical y en su dimensión circuito del drenaje y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018?

### **1.3.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre los Cuidados de Enfermería del Sondaje Vesical y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

##### **Objetivo Específico 1:**

Identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería del sondaje vesical en su dimensión cuidados generales y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.

##### **Objetivo Específico 2:**

Establecer la relación que existe entre los cuidados de enfermería del sondaje vesical en su dimensión cuidados de la sonda vesical y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.

##### **Objetivo Específico 3:**

Identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería del sondaje vesical en su dimensión circuito del drenaje y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.

### **1.4. FINALIDAD E IMPORTANCIA**

El presente trabajo de investigación se realiza con la finalidad de identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería del sondaje vesical y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos que son candidatos a un procedimiento de sonda foley el cual nos dará un diagnóstico real de los niveles de cuidados y la situación actual en la que se encuentran estos cuidados debido a la presencia de la sonda vesical, lo cual tiene una elevada morbilidad y mortalidad. Con esta investigación se pretende ver y tomar estrategias favorables para mejorar la calidad de cuidados en pacientes con sondaje vesical, siendo la infección del tracto urinario uno de los problemas clínicos, epidemiológico y terapéutico de máxima importancia y es que existe la posibilidad de poder lograr disminuir esta afección, ya sea mediante una adecuada indicación y el estricto cuidado en el uso del catéter, y con adecuadas medidas de bioseguridad.

Lo cual servirá de aporte la presente investigación reforzando la importancia de medidas de bioseguridad en los cuidados del sondaje vesical para que esta se realice de forma correcta.

Esta investigación es de suma importancia, porque permitirá ser la base teórica y metodológica, para disminuir afecciones del tracto urinario y complicaciones del mismo por los no cuidados de un paciente con sondaje vesical debido a la teoría vertida en la investigación donde se detalla las dimensiones y alcances de las variables, así mismo el estudio se basará en hechos reales, evidenciales, viendo la situación actual para dar medidas preventivas, lo cual sería de gran ayuda porque se podrán identificar los pacientes con alto riesgo de desarrollar infecciones urinarias.

Culminado el estudio los resultados serán alcanzados al Hospital Sergio Bernales para que sean considerados en la mejora del procedimiento de sondaje vesical en el servicio de hospitalización y de esta manera mejorar los procesos.

## **CAPÍTULO II**

## **FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.1. BASES TEÓRICAS**

#### **CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL SONDAJE VESICAL**

El sondaje vesical es una técnica invasiva que se realiza frecuentemente, entre el 10- 15% de los ingresos hospitalarios. Teniendo una estancia hospitalaria entre 2 y 10 días. Es una de las causas más frecuente de infección urinaria nosocomial. Entre el 30 y 45% de las infecciones nosocomiales, tienen su origen en un foco urinario, y de éstas, un 80% están asociadas al sondaje vesical, puesto a que se realice correctamente y con una técnica completamente estéril, favorece la entrada de gérmenes en el tracto urinario. Los mecanismos más frecuentes de contaminación es en el momento de colocar la sonda y una higiene deficiente al realizar el procedimiento, otro factor que desencadena la infección urinaria también es la duración de la sonda, a los 10 días, cerca del 50% de los pacientes sondados pueden presentar bacteriuria y a los 28 días aparece prácticamente en el 100% de los casos.

Por lo tanto el sondaje vesical en la actualidad es una técnica que se realiza con frecuencia por el personal de enfermería, ya que posee las indicaciones y conocimientos previos, siendo esencial una asistencia segura por parte del enfermero.

En 1979, la oficina regional de la Organización Mundial de la Salud para Europa publica un “Documento básico sobre enfermería” en el que expresa que: la enfermería es una actividad innata y fundamental del ser humano y, en su forma organizada, constituye una disciplina o ciencia sanitaria de sí misma, siendo su responsabilidad esencial ayudar de forma óptima en cualquier estado de salud en que se encuentre. Lo cual significa que esta disciplina abarca las funciones de cuidar tanto en la salud como en la enfermedad y se extiende desde la concepción hasta la muerte se ocupa de mantener, promocionar y proteger la salud, cuidar al

enfermo y ayudarlo en su rehabilitación. Enfermería requiere la aplicación, entendimiento, conocimiento y habilidades específicas de la disciplina.

El sistema urinario es el conjunto de órganos encargados de producir y excretar la orina. Es un equilibrador del plasma sanguíneo, que interviene principalmente en la homeostasis del organismo manteniendo un equilibrio hidroelectrolítico gracias a su función excretora. (García C, Alfonso P. 2013)

Los principales órganos del sistema urinario son los riñones, los cuales filtran la sangre y producen la orina, excretada del organismo a través de los órganos accesorios como son los uréteres, vejiga y uretra.

La vejiga urinaria está formada principalmente por un músculo liso denominado, detrusor, tapizada por epitelio mucoso, lo que le transfiere elasticidad y por ello se puede distender de forma extraordinaria. La uretra es un pequeño tubo tapizado por membrana mucosa que conecta la vejiga con el exterior del organismo. En la mujer se sitúa justo detrás de la sínfisis del pubis y anterior a la vagina, se dirige hacia abajo y hacia delante de la vejiga (3cm), en hombres, se extiende a lo largo de un trayecto curvilíneo (20cm) pasando por el centro de la próstata.

Por tanto, una diferencia significativa entre hombres y mujeres es que en los hombres la uretra pertenece tanto al sistema urinario como al reproductor, mientras que en el caso de la mujer, el tracto uretral está separado del reproductor, que se sitúa detrás.

Siendo este el mecanismo fisiológico por el cual la orina es eliminado de nuestro organismo. Sin embargo, en ocasiones se dan ciertas circunstancias que dificultan este proceso. En muchos de estos casos, es necesario llevar a cabo la técnica del sondaje vesical.

Para llevar a cabo este procedimiento, se deben reconocer aquellos casos que la requieren así como aquellos en los que está totalmente contraindicada para de esta forma, no cometer errores. (Carvallo, 2015)



## **PRINCIPALES INDICACIONES DEL SONDAJE VESICAL**

Las principales indicaciones que requieren de un sondaje vesical son:

- Retención urinaria
- Pacientes que requieren inmovilización prolongada
- Lavados vesicales
- Hematuria
- Administración de medicación en vejiga
- Pacientes quirúrgicos
- Incontinencia urinaria
- Vejiga neurógena
- Traumatismo abdominal no penetrante

## **PRINCIPALES CONTRAINDICACIONES DEL SONDAJE VESICAL**

Los casos en los que está contraindicada la técnica del sondaje vesical son:

- Traumatismos uretrales
- Prostatitis
- Uretritis aguda
- Cirugía reciente del tracto urinario
- Sospecha de rotura uretral

## **SONDAJE VESICAL POR TIEMPO DE PERMANENCIA**

**1.- Sondaje Permanente.-** Es cuando la sonda se mantiene en la vejiga con la finalidad de recolectar orina, esta sonda está conectada a una bolsa de drenaje,

teniendo un globo que se infla con agua estéril en el extremo impidiendo que la sonda se deslice fuera del cuerpo.

Clasificándose el sondaje permanente en:

- a) Sondaje permanente de corta duración:** Una vez instalada la sonda puede permanecer de 48 horas hasta 30 días, utilizándose en casos como incontinencia urinaria, lavado vesicales, control de diuresis, fístula vesical, hematuria, tratamientos intraoperatorio y postoperatorio. Es importante resaltar que el sistema recolector utilizado para este tipo de sondaje es cerrado con la finalidad de disminuir el riesgo de infección.
  
- b) Sondaje permanente de larga duración:** Se denomina así por permanecer más de 30 días y se utiliza para tratamiento crónico del paciente, de igual manera utilizando el sistema recolector cerrado.

Siendo la sonda condón también un dispositivo permanente ya que se puede utilizar en hombres con incontinencia, es decir utilizar todo el tiempo y cambiarse a diario. Se coloca un dispositivo similar a un condón en el pene, la sonda va desde este dispositivo a una bolsa de drenaje.

**2.- Sondaje Intermitente:** La sonda vesical se instala por corto tiempo retirándola de manera inmediata al finalizar el procedimiento, lo cual es utilizada para el vaciado de vejiga en casos de retención urinaria y obtener una muestra de orina estéril, exploración de la uretra o vesical y determinación de la cantidad de orina residual después de la micción. La frecuencia dependerá de la cantidad de veces que se requiera realizar el procedimiento, pudiéndose realizar varias veces al día.

La diferencia entre las sondas vesicales permanentes e intermitentes es el globo de retención así como el tiempo de uso. La sonda intermitente se introduce, drena y

desecha mientras que la permanente se mantiene de algunas horas hasta días.  
(Manuel y Pascual, 2013)

### **SONDA VESICAL POR NÚMERO DE VÍA**

- a) **Una vía.-** Tiene la función de drenar, la sonda intermitente (nélaton).
- b) **Dos vías.-** Tiene una vía para el inflado del globo y otra para el drenaje de la orina.
- c) **Tres vías.-** Cuenta con vía para el inflado del globo, otra para el drenaje de la orina, y la tercera para la solución de irrigación.
- d) **Cuatro vías.-** Es poco común siendo de utilidad para el inflado del globo, drenaje de la orina e irrigación prostática, es decir, es de doble irrigación.

### **SONDA VESICAL SEGÚN MATERIAL**

Las sondas pueden ser de diferentes materiales, y los más utilizados son el látex, el látex siliconado, cloruro de polivinilo y de plástico.

- a) **Látex:** Es de uso muy frecuente, sin embargo las sondas de látex pueden provocar alergia, para evitarlo existen sondas de látex recubierto por una capa de silicona.

En muchos casos se usan para el vaciado vesical permanente en sondajes con duración inferior a 15 días aproximadamente (sondajes hospitalarios, postoperatorios).

- b) **Silicona:** Los catéteres de silicona son los que presentan mayor biocompatibilidad y a igualdad de calibre exterior, mayor calibre funcional (luz interior), por lo que pueden ser más finas y tener por tanto más tolerancia.
- c) **Cloruro de polivinilo:** También conocidas como sondas de nélaton. Se usan en cateterismos intermitentes, para diagnóstico o terapéuticos, instalaciones y para medir residuos.

- d) Plástico:** Utilizadas primordialmente para un sondaje intermitente, administración de medicamentos, auto sondaje y como sondaje evacuador.

## **TIPOS DE SISTEMA PARA EL MANEJO DEL SONDAJE VESICAL**

- a) Sistema abierto:** Es cuando la sonda vesical y la bolsa colectora se desconectan, su indicación clínica debe ser muy específica.

No se recomienda para manejar sondas vesicales permanentes de larga o corta duración, ya que ponen en riesgo al paciente aumentando la posibilidad de adquirir una infección de las vías urinarias. El sistema abierto favorece la aparición de bacteriuria en el 50% de los pacientes durante las primeras 24 horas y casi el 100% al cuarto día de sondaje.

- b) Sistema cerrado:** En este tipo de sistema, la sonda vesical y la bolsa colectora permanecen conectadas en los distintos puntos de unión ininterrumpidamente, se ha demostrado que con el uso de un sistema cerrado se reduce la incidencia de bacteriuria en aproximadamente 5% de los pacientes por día de sondaje y solamente 50% de los pacientes portadores de sonda vesical presentan infección entre los 11 a 13 días tras la instalación de la sonda vesical. (Muñoz y Silva, 2014)

## **PROCEDIMIENTO DEL SONDAJE VESICAL**

Para realizar la colocación del sondaje vesical se requiere el siguiente protocolo:

- Presentarnos con el paciente
- Explicar el procedimiento al paciente o familiar, si las condiciones lo permiten
- Ubicar al paciente en posición ginecológica si es mujer y decúbito supino si es hombre
- Lavar la zona con agua y jabón, colocándonos guantes no estériles
- Lavarnos las manos
- Colocar guantes estériles

- Colocar un paño fenestrado estéril sobre el área genital
- Preparar el material en campo estéril: sonda foley, jeringa cargada con agua estéril, gasas y lidocaína
- Tomar la sonda y lubricarla con lidocaína en gel
- Estimular la relajación del paciente induciéndolo a respirar profundamente durante la introducción de la sonda
- Para introducir la sonda:

**En la mujer:** Separare los labios mayores y menores con la mano no dominante, hasta visualizar el meato urinario e introducir suavemente entre 5 y 7cm hasta que fluya la orina.

**En el hombre:** Retraer el prepucio con la mano no dominante, colocar una gasa debajo del glande para una adecuada manipulación, con la misma mano elevar el pene a un ángulo de 60° a 90° grados y lubricar la uretra introduciendo una jeringa de 10ml de lidocaína en gel, e insertar entre 17 a 22 cm hasta que fluya la orina.

- Inflar el balón de la sonda con agua destilada
- Fraccionar suavemente la sonda hasta sentir una leve resistencia
- Conectar la sonda al tubo de conexión de la bolsa colectora
- Fijar la sonda para evitar desconexión o desplazamiento
- Asegurar la ubicación de la bolsa colectora bajo el nivel de la vejiga
- Retirar los guantes y realizar el lavado de manos
- Realizar registros de enfermería en historia clínica

## **CLASIFICACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL SONDAJE VESICAL**

### **1.- Cuidados Generales**

Consiste en una atención óptima, general vinculada a la preservación o la conservación de algo, a la asistencia y ayuda que se le brinda a la otra persona. Enfermería por otra parte, se asocia a la atención y vigilancia del estado de una persona enferma.

En la función urinaria normal el adulto promedio suele eliminar entre 1000 y 1500 ml de orina en 24 horas. El volumen total varía según el del líquido ingerido y también la cantidad de líquidos que se pierde por otros medios, como la sudoración, el vómito o la diarrea. El patrón de micción, es decir, el número de veces que orina una persona durante el día y la cantidad eliminada cada vez es individual.

La orina normal es transparente y de color paja o ámbar claro. Cuando más oscura, más concentrada. La densidad específica de la orina varía de 1003 a 1030. Por lo general, la primera de la mañana es más concentrada que la que se elimina en otras horas del día. (Beverly Witter DuGas, 2011).

Tales así que el personal de enfermería tendrá los siguientes cuidados sobre el sondaje vesical como:

- Observar signos y síntomas
- Realizar una adecuada higiene perineal
- Educar al paciente y familiar sobre los cuidados del sondaje vesical
- Inspeccionar los genitales

Según Kolcaba, 2008, De acuerdo con la revisión de estos significados encontró tres sentidos de la comodidad, desarrollados en cuatro contextos. El sentido de tranquilidad que hace referencia a la persona entera, a la comodidad en la mente y en el cuerpo, estado de satisfacción y un estado positivo. El sentido de alivio se refiere a la satisfacción de necesidades, es decir se deben aliviar malestares en los pacientes. El sentido de trascendencia es independiente y se refiere a las medidas de comodidad que fortalecen y engrandecen a una persona. La persona surge por encima del dolor o de los problemas.

La Teoría de la Comodidad plantea que los pacientes necesitan comodidad en situaciones de cuidado. El cuidado cómodo es eficiente, holístico, individualista y gratificante en los pacientes y enfermeras. Es un resultado holístico que involucra a la persona entera, es dinámico, al engrandecer un aspecto de la comodidad se pueden engrandecer otros, logrando una comodidad total. El cuidado cómodo surge de una situación de estímulos y tensiones negativas, que originan necesidades de comodidad en intervenciones para satisfacer dichas necesidades, moviendo la tensión en dirección positiva. El paciente percibe si la tensión cambia por la aplicación de las intervenciones. La enfermera evalúa si la comodidad fue alcanzada por medio de la valoración de la percepción del paciente, tanto objetiva como subjetivamente. La enfermera determina si las medidas de comodidad implementadas aumentaron la comodidad o si se tiene que implementar una medida nueva.

Estas medidas de comodidad pueden ser muy sencillas como por ejemplo, mantener al paciente limpio, seco, en una buena posición, ofrecer alimentos, brindar un ambiente fresco, abrir ventanas o cerrarlas, manejar la luz, eliminar ruidos, facilitar la privacidad del paciente, permitir que el paciente tome sus propias decisiones, facilitar el acceso de la familia y enseñarles como proveer cariño físico y cuidado emocional; todo lo cual facilita que el paciente y su familia encuentren una comodidad total y sean engrandecidos o fortalecidos durante una situación de cuidado de la salud.

## **2.- CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL**

Hace referencia a los cuidados que debe de tener el personal de enfermería en general para así evitar las infecciones del tracto urinario.

Es fundamental utilizar una adecuada higiene para cualquier tipo de manipulación de la sonda – bolsa que se requiere.

El fijado de la sonda que en muchas ocasiones no se realiza, está comprobado que adquiere un papel fundamental a la hora de prevenir complicaciones, como el traumatismo uretral.

Siendo los siguientes los principales cuidados de enfermería:

- Realizar el correcto lavado de manos
- Fijar la sonda
- Vigilar permeabilidad de la sonda
- Mantener sistema de drenaje cerrado
- Realizar el registro de enfermería

Si al introducir la sonda nos muestra obstrucción, no forzaremos la entrada ya que podríamos producir daños, probaremos una sonda de menor calibre o con guía, si aun así seguimos sin poder sondar, lo consultaremos con otro compañero y en su caso al facultativo correspondiente.

Hay ocasiones que tendremos que sondar sólo para extraer una muestra de orina estéril, en el caso de los hombres, tendremos que sondar tal y como se ha explicado pero sin llegar a inflar el balón, en el caso de las mujeres, existen cánulas femeninas de corto trayecto, que facilitarán la extracción de orina, la introduciremos unos 5-10 cm y conforme salga la orina la recogeremos en el bote de muestra y retiraremos la cánula.

La bolsa colectora la colocaremos por debajo del nivel de la vejiga para facilitar la salida de orina por gravedad y la dejaremos con holgura para evitar tirones.



En el caso de colocación de una sonda por retención urinaria, no dejaremos que vacíe la vejiga de manera continua, si no que pinzaremos la sonda de forma intermitente cada 300 ml de orina aproximadamente.

A la hora de poner una sonda vesical tendremos en cuenta el motivo de su colocación, ya que de eso dependerá el material y calibre para elegir la sonda adecuada. En los hospitales las hay de dos tipos fundamentalmente:

- Látex, son más maleables y tienen una duración de 15 días, a partir de esa fecha habría que cambiarla para evitar infecciones, éstas las utilizaremos para sondajes no permanentes.
- Silicona, son más duras que la de látex y tiene una fecha de caducidad de tres meses, por lo que es de elección en los sondajes crónicos.  
(Guía de Enfermería práctica, España, 2014)

Para la comodidad física se debe mantener una asistencia al paciente centrado en ayudar a la de ambulación, colaborándole con la higiene personal y de más actividades de la vida diaria teniendo en cuenta las restricciones generadas por las condiciones patológicas del paciente como:

Ayudar a realizar cambios de posición, permitidos según el estado de salud de cada paciente, lavarse las manos, girar el cuerpo del paciente hacia el lado derecho, izquierdo o dejar boca arriba, asegurarse que no queden cables y otros dispositivos haciendo presión en la piel del paciente. (La enfermera se encargará de fijar y asegurar todos los dispositivos utilizados para monitorización del paciente, para que no se suelten con el movimiento), asegurarse de que no queden arrugas en la ropa de cama, proteger las prominencias óseas con almohadas, descansar la espalda sobre una almohada, preguntar al paciente si

ha quedado cómodo, colocar cobijas o sábanas de acuerdo con el estado y petición del paciente, lavarse las manos y cerciorarse de calentarlas un poco, lo mismo que calentar un poco la crema que se le va a aplicar al paciente, aplicar crema suficiente en la mano, realizar contacto de la palma de la mano con la piel, realizar un movimiento lento, suave y rítmico, hacer movimiento de la piel y músculos en forma

ascendente, durante el procedimiento le puede ir hablando al paciente, la lubricación y masaje de la piel los realizará con los cambios de posición, los elementos que la familia necesite para brindar comodidad al paciente puede solicitarlos a la enfermera encargada del paciente.(Martínez, Ecuador 2000)

### **3.- CUIDADOS DEL CIRCUITO DE DRENAJE**

El cuidado del circuito de drenaje es de suma importancia, ya que el riesgo de infección aumenta un 5% por día de sondaje colocado. La infección es introducida generalmente por vía intraluminal, por migración retrograda del sistema de drenaje.

Teniendo como principales cuidados del circuito de drenaje:

- Colocar la bolsa colectora por el nivel de la vejiga
- Evitar reflujo
- Clamparlo durante su transporte
- Cambio de sistema de drenaje

Siempre que el sondaje se realice por presentar el paciente una retención urinaria, se procede a pinzar de forma intermitente el tubo de la bolsa colectora, para evitar hemorragia por descompresión vesical brusca, y cuando se termine de realizar el sondaje hay que dejar la piel de prepucio recubriendo el glande para evitar edemas, por ultimo historia del paciente las incidencias del sondaje, el calibre del catéter utilizado, el tipo de lubricantes, la cantidad de orina excretada, el desinfectante utilizado el tipo de bolsa de drenaje sistema abierto o cerrado que se le haya colocado al paciente.

Este drenaje puede realizarse con sistema abierto o cerrado. En el sistema abierto, la sonda se puede desconectar del tubo de la bolsa de drenaje, que funciona en base a la fuerza de gravedad.

El sistema de drenaje cerrado es el más recomendable, ya que gracias a este sistema se han disminuido notablemente las infecciones urinarias relacionadas al

sondeo vesical, debido a que al ser un sistema sellado, disminuye el riesgo de entrada de microorganismos al sistema urinario. (Hernández y Rojas, 2011)

## **PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO**

Una de las complicaciones más frecuentes del sondaje vesical es la infección del tracto urinario lo cual es causada por bacteriuria, aumentando el riesgo entre un 3 a 6% por cada día de cateterización, lo que supone que el 50% de los pacientes portadores de sonda vesical durante más de 7 días contraiga una infección del tracto urinario, que consiste en la invasión de la vía urinaria producida por gérmenes patógenos. Los gérmenes que invaden el tracto urinario provienen de dos fuentes: fuente endógena que son la flora uretral del paciente y flora intestinal, o fuente exógena o por microorganismos propios del personal sanitario.

La infección del tracto urinario también es la invasión, colonización y multiplicación de gérmenes. Puede estar asociada con malformaciones de la vía urinaria, por lo que debe estudiarse con cuidado y diagnosticarse lo más tempranamente posible para evitar el daño irreversible del riñón.

Las infecciones del aparato urinario representan un problema sanitario grave, debido a la frecuencia con la que se presentan, las pruebas clínicas y experimentales respaldan la idea de que el mecanismo causal más común de las infecciones de las vías urinarias es el ascenso de microorganismos por la uretra.

La infección urinaria es común luego de la cateterización, y aparece en el 3 a 10% de los pacientes, por día de permanencia de la sonda. Aunque muchas infecciones están limitadas a una bacteriuria asintomática, en algunos casos, aparecen pielonefritis, bacteriemia y sepsis urinaria. La ocurrencia de enfermedad grave o muerte es real, se ha comprobado que las infecciones urinarias nosocomiales prolongan tres días las internaciones hospitalarias y triplica la tasa de mortalidad en pacientes sondados, siendo con mayor riesgo los ancianos, diabéticos, pacientes con insuficiencia renal o enfermedades graves con riesgo de vida.

## **PREVENCIÓN**

Para poder prevenir una infección del tracto urinario es necesario seguir los siguientes pasos.

- Ingerir mucho líquido
- No retener la orina, orina cuando se sienta la necesidad de hacerlo
- Adecuada higiene
- Orinar antes de dormir
- Orinar antes y después de mantener relaciones sexuales
- Evitar el uso de ropa ajustada o protectores diarios

Los patógenos asociados a infecciones intrahospitalarias pueden proceder de fuentes exógenas o endógenas. Los asociados a fuentes endógenas se presentan en la flora normal del paciente, como en el caso del tracto intestinal. La contaminación exógena es causada por el movimiento de microorganismos desde fuentes externas, como la flora normal residente en las manos y la piel del personal de la salud, el instrumental biomédico contaminado y el medio ambiente hospitalario.

Se ha calculado que el 80% de las infecciones urinarias desarrolladas dentro del hospital se deben al cateterismo urinario, por delante de otras técnicas de instrumentación. El paso de los gérmenes a través del catéter, se produce tanto por la luz del mismo, como por la fina orina que queda acumulada entre la sonda y la luz de la uretra.

Muchos de estos gérmenes, indican con su presencia que existe una fuente de contaminación de origen externo, lo que nos lleva a pensar que ha podido producirse algún error durante el proceso de colocación de estos catéteres, cuando se produce una entrada de gérmenes en la vejiga durante la cateterización, suele ser por estos motivos: falta de asepsia en el momento de la inserción del catéter, desconexión del catéter y el tubo de drenaje, contaminación durante la irrigación y

colonización de la bolsa de drenaje y posterior flujo retrógrado de esa orina contaminada hacia la vejiga.

## **CLASIFICACIÓN DE LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO**

Estos cuidados se dan durante la instalación, mantenimiento y retiro del sondaje vesical, la prevención de las infecciones urinarias de los pacientes con sonda vesical a permanencia es uno de los cuidados especiales de enfermería, ellos se centran en evitar que los microorganismos presentes tanto en las sondas como el meato urinario externo asciendan a la uretra o vejiga y puedan llegar a producir una infección.

El diagnóstico de infección del tracto urinario (ITU), además de la clínica básicamente de síndrome irritativo miccional y fiebre, se define por el cultivo de orina. Sin embargo debido a la alta frecuencia de crecimiento de bacterias que han logrado contaminar las muestras. (Perales y Pereira, 2015).

### **1.- DURANTE LA INSTALACIÓN DEL SONDAJE VESICAL**

Antes del proceso de instalación de la sonda vesical la atención de enfermería a los pacientes comprende:

- Lavado de manos
- Utilizar material estéril
- Medidas de bioseguridad
- Posición correcta del paciente
- Lavado de genitales
- Lubricar la sonda con un anestésico local
- Evitar contaminar el sistema de drenaje cerrado

Durante el procedimiento de instalación de la sonda vesical a permanencia las actividades de enfermería se concentran en evitar la contaminación de los

materiales estériles como son las gasas, guantes y el sistema de drenaje cerrado y así prevenir traumatismos.

Luego del procedimiento de instalación de la sonda vesical el personal de enfermería debe de aplicar una serie de cuidados para identificar precozmente las complicaciones que puedan presentarse con la sonda vesical, siendo los cuidados: control de funciones vitales, vigilar aumento de temperatura, escalofríos y además la presencia de dolor suprapúbico, orina turbia, fétida o hematuria, signos de irritación del meato urinario como enrojecimiento, calor y dolor.

## **2.- DURANTE EL MANTENIMIENTO DEL SONDAJE VESICAL**

El personal de enfermería tiene objetivo prevenir los riesgos de infección y traumatismos de las vías urinarias y a la vez facilitar el drenaje.

Teniendo en cuenta que el personal de enfermería debe plantearse la promoción de comodidades físicas, psicosocial y ambiental al mismo tiempo brindar orientación para su autocuidado.

- Permeabilidad de la sonda
- Vigilar y evaluar confort del paciente
- Observar signos de infección
- Anotaciones correspondientes

Estos cuidados también se dan antes, durante y después de la instalación, la prevención de las infecciones urinarias de los pacientes con sonda vesical a permanencia es uno de los cuidados especiales de Enfermería, ellos se centran en evitar que los microorganismos presentes tanto en las sondas como el meato urinario externo asciendan a la uretra o vejiga, y puedan llegar a producir infección. Antes del proceso de instalación de la sonda vesical a permanencia la atención de Enfermería a estos pacientes comprende, como primera medida el lavado minucioso de las manos, se realiza el lavado de los genitales externos con una

solución yodada para asegurar la disminución de la presencia de microorganismos infecciosos en meato urinario, utilizar guantes y un sistema de drenaje estéril.

### **3.- DURANTE EL RETIRO DEL SONDAJE VESICAL**

Antes de retirar la sonda vesical se debe instruir al paciente sobre la realización de ejercicios vesicales para así evitar la retención de orina, luego debemos asegurar que la vejiga se encuentre ocupada para así cuando se proceda a retirar la sonda se pueda detectar si hay daños en la uretra. Al retirar la sonda vesical se debe desinflar el balón de retención, luego el personal de enfermería utilizará guantes no estériles y así proceder al retiro de la sonda, observando las siguientes 48 horas su función urinaria.

Realizando lo siguiente:

- Valorar funcionamiento del sistema urinario
- Observar presencia de secreciones en el meato
- Lavado de genitales
- Reeducación vesical

Estos cuidados como la prevención de las infecciones urinarias de los pacientes con sonda vesical a permanencia es uno de los cuidados especiales de enfermería, ellos se centran en evitar que los microorganismos presentes tanto en las sondas como el meato urinario externo asciendan a la uretra o vejiga y puedan llegar a producir una infección.

Antes de aplicar el retiro de la sonda vesical se debe instruir al paciente sobre la realización de los ejercicios vesicales para evitar la retención cada cuatro horas.

Luego se debe asegurar que la vejiga se encuentre ocupada para así cuando se proceda retirar la sonda se pueda detectar si hay daños en la uretra, al retirar la sonda vesical se debe desinflar el balón de retención, luego la enfermera utilizará

guantes no estériles y se saca en forma circular la sonda vesical. Se debe observar las siguientes 48 horas su función urinaria

En cuanto a los cuidados de Enfermería para prevenir la obstrucción se demostró que existen varias deficiencias en la ejecución por parte del personal de Enfermería en lo relacionado con observar las características de la orina, administrar abundante líquidos, realizar irrigación, realización del lavado vesical.

Mantener la permeabilidad de la sonda vesical debe ser otro de los objetivos prioritarios del cuidado de Enfermería especialmente porque con ellos se evita una grave distensión vesical que puede incluso romper la pared de la misma.

Respecto al cuidado para retirar la sonda del funcionamiento urinario es importante mencionar que no todo el personal que retira la sonda vesical se asegura o tiene la precaución de hacerlo con la vejiga ocupada, como tampoco realizan los ejercicios vesicales con el fin de restaurar el tono y la fuerza muscular de la vejiga, hecho importante si se considera que se debe realizar un seguimiento a la función urinaria posterior al retiro del sondaje para detectar fallas y poder evitar complicaciones.

### **2.1.3. TEORÍA DE DOROTEA OREM**

Orem define su modelo como una teoría general de enfermería que se compone de otras tres relacionadas entre sí:

**1.- Teoría del Autocuidado:** En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es



una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno.

Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado:

- Requisitos de autocuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
- Requisitos de autocuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.
- Requisitos de autocuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud.

**2.- Teoría del déficit de autocuidado:** En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera.

**3.- Teoría de los sistemas de enfermería:** En la que se explican los modos en que los enfermeros pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:

-Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera suplente al individuo.

- Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona autocuidado.

- Sistemas de enfermería de apoyo- educación: La enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda.

Orem define el objetivo de la enfermería como: “Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad”.

Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar pensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo.

El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionan su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud.

## **2.2. ESTUDIOS PREVIOS**

### **2.2.1 A nivel Internacional**

- Llano J, Verónica M, (2013) Ecuador, Cuidados de Enfermería en pacientes sometidos a sondaje vesical temporal o permanente en el Área de Cirugía, Hospital Teófilo Dávila durante el periodo 2012- Marzo 2013, teniendo como objetivo conocer la importancia de los procedimientos y técnicas de enfermería y llevarlos a cabo en la atención integral de un paciente, teniendo como resultado que las personas a las que han sido sometidas a un sondaje vesical en su mayoría están entre los 18 a 45 años de edad han tenido una duración de la sonda de dos días, en conclusión es de vital importancia que los cuidados de enfermería en el sondaje vesical deben

realizarse con conocimientos científicos y técnicos, adecuados para preservar la salud del paciente y evitar posibles complicaciones dentro del área hospitalaria como en el área extrahospitalaria, recomendando no olvidar que el plan de cuidados debe estar siempre personalizado, de acuerdo a cada paciente y sus necesidades específicas, en función de su edad, sexo, salud, etc.

- Chiluzza Espinoza L, (2015) Ecuador, Infecciones de vías urinarias asociadas a catéter vesical en mujeres embarazadas en el área de Ginecología del Hospital San Vicente de Paúl, con el objetivo de identificar la asociación entre la adquisición de infecciones de vías urinarias y el uso de catéter vesical en mujeres embarazadas, ingresadas en el área de ginecología, teniendo un resultado en el periodo de hospitalización es un factor indispensable para la adquisición de infecciones nosocomiales, y en el caso de pacientes que cursan con la colocación de un catéter vesical se estima que esto se relaciona estrechamente al tiempo de utilización del mismo. En conclusión se destacó que entre los factores predisponente a la adquisición de factores socio demográficos, entre edad, sexo, estado civil, si no factores relacionados al cuidado brindado por el personal de salud como el cumplimiento de indicadores de calidad, donde criterios como la colocación del membrete de identificación, registro de sintomatología, corroboración de prescripción médica y días de instalación, registro de medidas higiénicas como de información no se cumple, también se adjunta a los factores situaciones como días de hospitalización, tiempo de cateterización y exámenes diagnósticos.

- Colilaf M, Nogoia M y Ochoa A, (2013) Argentina, Técnica de colocación de sonda vesical en el servicio de urgencias del hospital enfermeros Argentinos, abril a junio del 2013, como objetivo verificar en qué porcentaje se cumple con los pasos de la técnica de la colocación de la sonda vesical en el servicio de urgencias, teniendo como resultado el 36% de los enfermeros del servicio de urgencias del hospital enfermeros Argentinos cumplen con todos los pasos del lavado de manos recomendados por la organización mundial de la salud, y el 64% no los cumplen en su totalidad, y como conclusión se observaron que la mayor parte de los enfermeros

cumplen con una acción de enfermería necesaria como lo es la fijación del catéter vesical, para evitarle al paciente el riesgo de lesión tisular de la zona y la posibilidad de salida accidental de la sonda, ningún enfermero del servicio de urgencia del hospital enfermeros argentinos, pinza el tubo de drenaje de la sonda al trasladar al paciente, lo que indica que hay un déficit de compromiso en lo que respecta a prevenirle al paciente una infección urinaria por reflujo de orina.

- Panimboza C; Pardo L (2013) Ecuador, "Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente Hospital Dr. José Garcés Rodríguez" La Libertad, Ecuador. Estudio que tuvo como objetivo verificar la aplicación de medidas de bioseguridad que tiene el personal de Enfermería. Se trata de un estudio descriptivo, en cuanto al instrumento utilizado fue la observación directa, la muestra fueron 28 personas entre 5 licenciadas y 23 auxiliares, la información se recolectó a través de una guía de observación. Se obtuvo como resultados en aplicación de barreras de protección físicas que se aplican siempre en un 19 % y las barreras químicas se aplican siempre en un 41%, al verificar el manejo adecuado de residuos hospitalarios este se da siempre en un 55% . En conclusión se encontró la necesidad de implementar un proyecto de charlas de educación y de concientización al personal de enfermería respecto a este tema, para mejorar la calidad atención al paciente y de esta manera mejorar su autocuidado. Recomendando realizar y participar en actividades educativas o de capacitación con respecto a medidas de bioseguridad y nuevos avances tecnológicos sobre la prevención de accidentes laborales.

### **2.2.2. A nivel Nacional**

- Jiménez R, Brayan J. (2015) Huancayo, realizaron un estudio titulado Factores de riesgo para infección del tracto urinario en el Hospital Nacional Ramiro Prialé, Huancayo, 2015, siendo el objetivo determinar si el uso de sonda vesical está relacionado a infecciones del tracto urinario nosocomial. Teniendo como resultado que la mayoría de pacientes 55.7% fueron portadores de escherichiacoli, seguida

de *Klebsiella pneumoniae* con un 11.5%, *Candida albicans* con 7.6% mientras que *Acinetobacter complex* fue la de menor incidencia con 0.8%, en conclusión el germen más común en la infección urinaria en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Ramiro Prialé fue *Escherichia coli* seguida *Klebsiella pneumoniae* y especies de enterococo. La presencia de sonda vesical resultó ser factor de riesgo asociado para desarrollar infección del tracto urinario.

- Cano L y Calderón D, (2016) Arequipa, Factores de la infección del tracto urinario en gestantes del centro de salud Independencia, Arequipa, 2016, Objetivo, especificar los factores propios de la infección del tracto urinario en gestantes del centro de salud Independencia, Arequipa, 2016, teniendo un resultado del 95% de las infecciones urinarias en gestantes son bacteriurias asintomáticas, 3.3% pielonefritis y 1.6% cistitis. El 89.5% de las gestantes no presentaron otras patologías concomitantes a la infección urinaria, 6.1% presentan anemia y 1.1% hipertensión arterial, y como conclusión la infección de vías urinarias en las gestantes del centro de salud de Independencia se produce en base a factores anatomofuncionales propios de la mujer gestante, en etapas tempranas de fecundidad, y en ejercicio de la sexualidad. La infección de vías urinarias se da en madres jóvenes 69.1%, convivientes 69.2%, casadas 8.8%, con buenos niveles de instrucción, secundaria 73.5% o superior 22.1% sin empleo y amas de casa 71.8%.

- Zapata S. (2013) Perú, "Percepción del paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que recibe de la Enfermera en el Servicio de Geriatria de Hospital Almenara". Tuvo como objetivo: Determinar la percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe del enfermero en el Servicio de Geriatria del HNGAI. Metodología: Estudio cuantitativo, diseño descriptivo transversal, realizado en el HNGAI; la población estuvo conformada por los adultos mayores que ingresaron al servicio de geriatría durante el primer trimestre del 2013. Para la recolección de datos se usó como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario. El proceso de recolección de datos lo efectuó la investigadora en el primer trimestre del 2013. Para el análisis de datos se usó el paquete estadístico SPSS. La tesis fue sometida a la

evaluación del comité de Ética en Investigación del HNGAI, respetando y teniendo en cuenta los principios éticos de investigación. Resultados: La percepción general del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe del enfermero en el servicio de geriatría del HNGAI es medianamente favorable 63%, el mismo resultado obtuvieron: la dimensión biológica 47%, la dimensión sociocultural 48%, sin embargo en la dimensión emocional, los adultos mayores perciben el cuidado como desfavorable 62%.Conclusiones: la percepción general del paciente adulto mayor frente al cuidado que reciben de las enfermeras es medianamente favorable; por ende es preciso reflexionar sobre la esencia de enfermería, que es el cuidar al necesitado, un cuidado con bases humanísticas, pues el mal uso y aplicación de los avances científicos y tecnológicos, el estrés de los trabajadores de salud debido a la recarga de funciones y otras causas han hecho que el cuidado de enfermería se vuelva rutinario y frío, es decir, un cuidado deshumanizado, atentando contra la integridad de la persona.

- Perales Santamaría, Jaro Alonso y Pereira Anyosa, Jorge Jesús (2014) Chiclayo, Perfil Epidemiológico y Clínico de Infección Urinaria e Adultos mayores del Hospital provincial Docente Belén De Lambayeque y Hospital Regional Del Norte PNP Chiclayo, Julio – Diciembre 2014. Objetivo: Describir las características del perfil epidemiológico de pacientes con ITU en los dos hospitales de estudio. Resultado: El predominio en este grupo etario se debería y estaría explicado por el cambio morfo fisiológico al inicio de 60 años que hace más susceptible a los agentes bacterianos para producir ITU y también es concordante con la literatura que sostiene que a edades mayores de 80 años las ITU se convierten en asintomáticas. Conclusión: La presentación de ITU baja predominó en los pacientes de HB (81%), mientras que la presentación de ITU alta en HP (81%); existe una baja automedicación de estos pacientes, ya que sólo el 11% tuvo uso previo de antibióticos en HB y ningún paciente en HP; la polaquiuria, solo se presentó en un 38%, en los pacientes de HB, mientras que en HP, predominó con un 57%; ningún episodio previo de ITU, disuria y dolor lumbar, predominaron en ambos hospitales; hematuria, incontinencia urinaria, incapacidad funcional, hipertrofia prostática, disfunción esfinteriana, diabetes, demencia avanzada y uso de sonda vesical; presentaron una baja incidencia en estos pacientes de ambos hospitales.

### **2.3. Marco Conceptual**

- 1.- Asepsia. -Técnica de saneamiento que tiene por objeto destruir los microorganismos patógenos que hay en las personas, animales, superficies. Ambientes o cosas. Los agentes que consiguen esta acción se conocen con el nombre de antisépticos o desinfectantes. (OMS, 2016).
- 2.- Autonomía. - Condición y estado del individuo, comunidad o pueblo con independencia y capacidad de autogobierno. (Wordreference, 2014)
- 3.- Bacteria. - Microorganismo unicelular, sin núcleo definido por una membrana. Interviene en procesos como la fermentación, y puede ser la causa de enfermedades. (OMS, 2015)
- 4.- Catéter. - Sonda que se introduce por cualquier conducto natural o artificial del organismo para explotarlo o dilatarlo. (Wordreference, 2014)
- 5.- Cateterismo. - Acto quirúrgico o exploratorio que consiste en introducir un catéter en un conducto o cavidad.
- 6.- Diuresis. - Control de secreción de la orina.
- 7.- Impregnar. - Introducir entre las moléculas de un cuerpo las del otro.
- 8.- Incontinencia. - Enfermedad que consiste en no poder retener la orina o las heces. (Wordreference, 2014)
- 9.- Infección. - Penetración y desarrollo de gérmenes patógenos en el organismo.
- 10.- Irreversible. - Que no puede volver a un estado o condición anterior.
- 11.- Laceración. - Lastimar, herir. (Wordreference, 2014)
- 12.- Nativa. - Relativo al país o lugar en que uno nace.
- 13.- Nosocomio. - Establecimiento destinado al tratamiento de enfermos.



- 14.- Patológico. - Que constituye una enfermedad o es síntoma de ella.
- 15.- Paramédico. - Que tiene relación con la medicina sin pertenecer propiamente a ella. (Wordreference, 2014)
- 16.- Presuntivo. - Que se puede presumir o está apoyado en presunción.
- 17.- Predisposición. - Tendencia hereditaria o adquirida a contraer determinadas enfermedades. (Wordreference, 2014)
- 18.- Protocolo. - Conjunto de reglas y ceremonias que deben seguirse en ciertos actos o con ciertas personalidades. (RAE, 2017)
- 19.- Sonda. - Tubo delgado que se introduce en una persona para administrarle alimentos, extraerle líquidos o explorar una cavidad.
- 20.- Sondaje.- Procedimiento de acción y resultado de sondar.
- 21.-Tracto. -Haz de fibras nerviosas de formación anatómica que realiza la función de conducción. (Wordreference, 2018)
- .

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS**

##### **3.1.1.- Hipótesis General**

Existe una relación significativa y directa entre los Cuidados de Enfermería del Sondaje Vesical y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.

##### **3.1.2.- Hipótesis Específicas**

###### **Hipótesis Específica 1:**

Existe una relación significativa y directa entre los cuidados de enfermería del sondaje vesical en su dimensión cuidados generales y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.

###### **Hipótesis Específica 2:**

Existe una relación significativa y directa entre los cuidados de enfermería del sondaje vesical en su dimensión cuidados de la sonda vesical y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.

###### **Hipótesis Específica 3:**

Existe una relación significativa y directa entre los cuidados de enfermería del sondaje vesical en su dimensión circuito del drenaje y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.

## **3.2. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES**

### **3.2.1 Clasificación de Variables**

#### **Variable 1:**

Cuidados de Enfermería del Sondaje Vesical

#### **Variable 2:**

Prevención de Infecciones del Tracto Urinario

### **3.2.2.- DEFINICIÓN CONSTITUTIVA DE VARIABLES**

#### **➤ Cuidados de Enfermería del Sondaje Vesical**

Se define los cuidados y actividades que debe realizar el personal antes, durante y después de la instalación y tiene como objetivos prevenir los riesgos de infección y traumatismos de las vías urinarias y facilitar el drenaje. Además como es natural, el personal de enfermería debe plantearse la promoción de las comodidades físicas, psicosocial y ambiental, al tiempo brindar orientación para su autocuidado.

Lylia Duran Manrique, Colombia, 2013.

#### **➤ Prevención de Infecciones del Tracto Urinario**

La prevención del tracto urinario es el problema más común asociado al uso del sondaje vesical, se define como la invasión, multiplicación y colonización del tracto urinario por gérmenes que habitualmente provienen de la región perineal (lo que rodea ano y genitales.).

Mayra Correa, Ecuador, 2017

### 3.2.3.- DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>V<sub>1</sub>- Cuidados de Enfermería del Sondaje Vesical</b>	<b>CUIDADOS GENERALES</b>	1.- Signos y síntomas 2.- Higiene perineal 3.- Educar al paciente, familia 4.- Inspección de genitales
	<b>CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL</b>	5.- Lavado de manos 6.- Fijación de la sonda 7.- Vigilar permeabilidad de la sonda 8.- Mantener sistema cerrado 9.- Registro de enfermería 10.- Colocar etiqueta de identificación
	<b>CUIDADOS DEL CIRCUITO DE DRENAJE</b>	11.- Colocar bolsa recolectora por debajo de la vejiga 12.- Evitar reflujo 13.- Cambio de sistema de drenaje

<b>V2.- Prevención de Infecciones del Tracto Urinario</b>	DURANTE LA INSTALACIÓN DEL SONDAJE VESICAL	1.-Medidas de bioseguridad 2.- Higiene perineal 3.- Posición correcta del paciente 4.- Lubricar la sonda con anestesia local 5.- Evitar contaminar el sistema de drenaje cerrado
	DURANTE EL MANTENIMIENTO DEL SONDAJE VESICAL	6.- Vigilar y evaluar confort del paciente 7.- Permeabilidad de la sonda 8.- Observar signos de infección 9.- Vigilar el sistema recolector 10.- Anotaciones de enfermería en historia clínica
	DURANTE EL RETIRO DEL SONDAJE VESICAL	11.- Valorar funcionamiento del sistema urinario 12.- Observar presencia

		de secreciones en el meato 13.- Reeducción vesical
--	--	---

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGÍA

#### 4.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Es una investigación de tipo cuantitativa porque su intención es buscar la exactitud de mediciones o indicadores con el fin de generalizar sus resultados a poblaciones o situaciones amplias, lo cual trabajan fundamentalmente con el número, el dato cuantificable y estadísticamente procesable. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014)

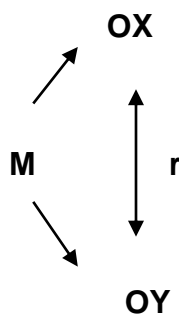
Hernández (2014) refiere que el nivel de investigación fue aplicativo según el grado de profundidad con que se aborda un fenómeno o un evento de estudio, ya que los resultados de la investigación al ser reales podrán ser aplicados a cualquier contexto social dentro de las teorías investigadas.

#### 4.2.- DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO Y DISEÑO

**Método:** en esta investigación se utilizó un método descriptivo y transversal que permitió describir la realidad de las variables en sus diversas características en un determinado lugar y tiempo.

**Diseño:** el diseño que se utilizó en la presente investigación fue el correlacional que busca definir la relación entre las variables de estudio.

En este sentido responderá al siguiente esquema



Dónde:

M: Muestra

O<sub>x</sub>: Cuidados de Enfermería del Sondaje Vesical

r: Relación

O<sub>y</sub>: Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos

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

#### **4.3.1.- Población:**

La población está conformada por un total de 40 enfermeros del Servicio de Hospitalización del Hospital Sergio Bernales, Comas, 2018, siendo una población no representativa se utilizará la misma muestra.

N: 40

#### **4.3.2.- Muestra:**

La muestra estuvo compuesta por toda la población.

n: 40



#### **4.4. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

##### **Autonomía**

La decisión de participar en la investigación la tomarán los enfermeros del servicio de medicina, lo cual será respetada.

##### **Beneficencia**

Los resultados del proyecto de investigación, nos permitirá mejorar y hacer el bien en cuanto a nuestro desempeño laboral.

##### **Justicia**

Las personas que tienen necesidades de salud tienen y deben recibir igual cantidad y calidad de recursos.

##### **No Maleficencia**

El desarrollo del proyecto de investigación no produce daño al otro, debiendo tratar a las personas con igual consideración y respeto.

##### **Veracidad**

Que los enfermeros encuestados respondan cada pregunta con la mayor sinceridad, lo cual los resultados no serán manipulados.

## CAPÍTULO V

### TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 5.1.- Técnicas e Instrumentos

##### 5.1.1. Técnica

En cuanto a la técnica para la medición de la variable se utilizó la encuesta, es una técnica basada en preguntas aplicada a un grupo de estudio, utilizando cuestionarios, que, mediante preguntas, en forma personal, permiten investigar las características, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional cultural, etcétera, dentro de una comunidad determinada, así mismo se hizo la observación para determinar el análisis del fenómeno a estudiar. (Hernández, et.al., 2014)

##### 5.1.2. Instrumento

Un instrumento de medición es el recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente (Hernández, Fernández y Baptista, 2010; p.109).

Para el desarrollo de la investigación la técnica que se utilizó para ambas variables fue Encuesta y como instrumento cuestionario ( Escala de Likert) de 13 preguntas para la primera variable y 13 preguntas para la segunda variable, ambos instrumentos fueron elaborados por Claudia Leija Hernández y Ma. Jasiel Patiño Meza, adaptados por la autora, siendo sometidos por juicios de experto luego fueron validados con un Alfa de Cronbach de 0,725 y 0,881.

Variable Independiente (x): Cuidados de enfermería del sondaje vesical

Deficiente (0 – 13)

Regular (14 – 26)

Bueno (27 – 39)

Variable Dependiente (y): Prevención de infecciones del tracto urinario

Baja (0 - 12)

Media (13 – 25)

Alta (26 – 39)

**Procedimiento:**

- 1.- Se entregó una encuesta a cada enfermera, informándoles previamente sobre el estudio que se les pretende realizar y los objetivos del mismo.
- 2.- Luego se obtuvo el consentimiento de los profesionales
- 3.- Se aplicó el instrumento, se tabularon los datos, se confeccionaron tablas estadísticas y finalmente se analizó los resultados obtenidos.

**5.2.- Plan de recolección, procesamiento y presentación de datos**

Para llevar a cabo el presente estudio se realizó el trámite administrativo mediante una solicitud dirigida al Directo del departamento de Docencia e Investigación del Hospital Sergio Enrique Bernales; para obtener el permiso correspondiente para la ejecución del instrumento.

Llevándose a cabo las coordinaciones pertinentes con Jefatura de Enfermería, a fin de establecer el cronograma de actividades propuestas.

Los datos recolectados fueron procesados utilizando el programa SPSS y Excel, presentados en tablas con gráficas estadísticas.

## CAPÍTULO VI

### RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos Análisis descriptivo de las variables y dimensiones

Tabla 1. Distribución de datos según la variable Cuidados de Enfermería del Sondaje Vesical

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	0	0
Regular	9	22.5
Bueno	31	77.5
Total	40	100

Fuente: Encuesta de elaboración propia

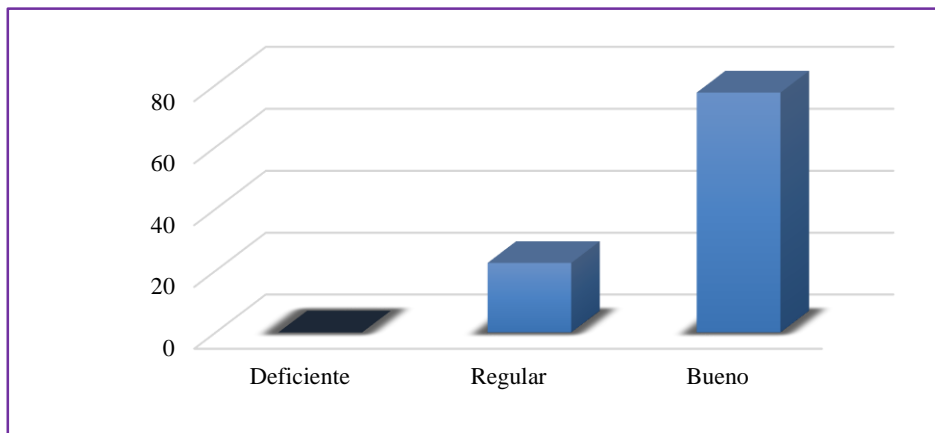


Figura 1. Datos según la variable Cuidados de Enfermería del Sondaje Vesical

**INTERPRETACIÓN:** Según los datos obtenidos, los resultados muestran que el 77.5% de enfermeros realizan buenos cuidados de enfermería del sondaje vesical, seguido del 22.5% que realizan regular cuidados de enfermería y ningún enfermero tiene una deficiencia en el cuidado de enfermería del sondaje vesical.

Tabla 2

Distribución datos según la dimensión cuidado generales

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	0	0
Regular	4	10
Bueno	36	90
Total	40	100

Fuente: Encuesta de elaboración propia

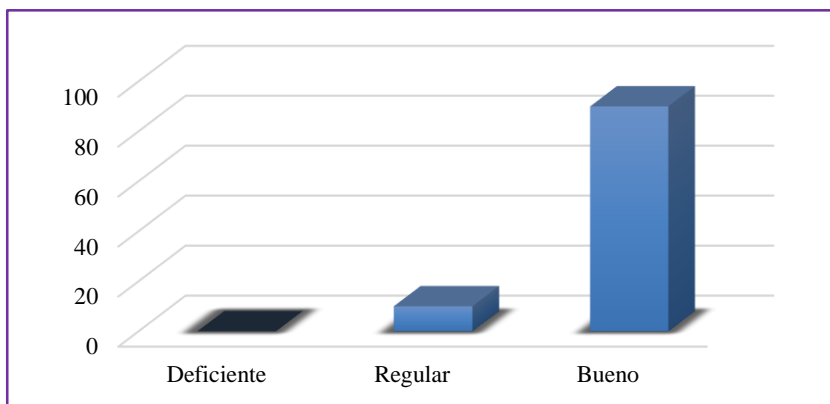


Figura 2. Datos según la dimensión cuidados generales

**INTERPRETACIÓN:** Según los datos obtenidos de la tabla de distribución de la dimensión cuidados generales, los resultados muestran que el 90% realizan buenos cuidados generales y un 10% realizan regular cuidados generales del sondaje vesical.

Tabla 3

Distribución de datos según la dimensión cuidados de la sonda vesical

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	0	0
Regular	13	32.5
Bueno	27	67.5
Total	40	100

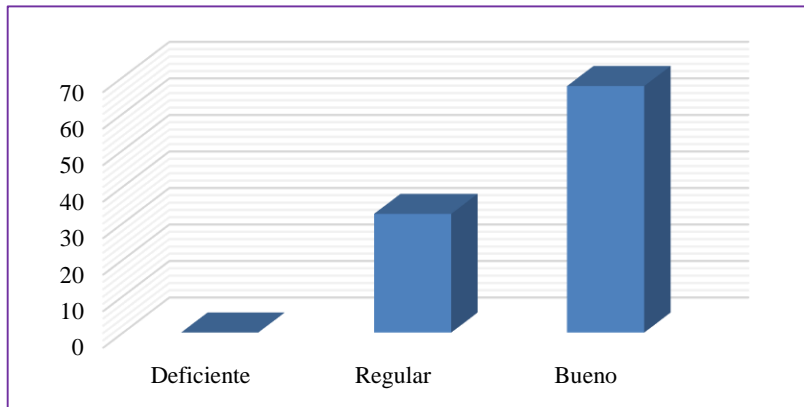


Figura 3. Datos de la dimensión cuidados de la sonda vesical

**INTERPRETACIÓN:** Según los datos obtenidos de la tabla de distribución de la dimensión cuidados de la sonda vesical. Los resultados muestran que el 67.5% realizan buen cuidado de la sonda vesical y mientras que el 32.5% tienen un regular cuidado de la sonda vesical.

Tabla 4

Distribución de datos según la dimensión circuito de drenaje

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	2	5
Regular	2	5
Bueno	36	90
Total	40	100

Fuente: Encuesta de elaboración propia

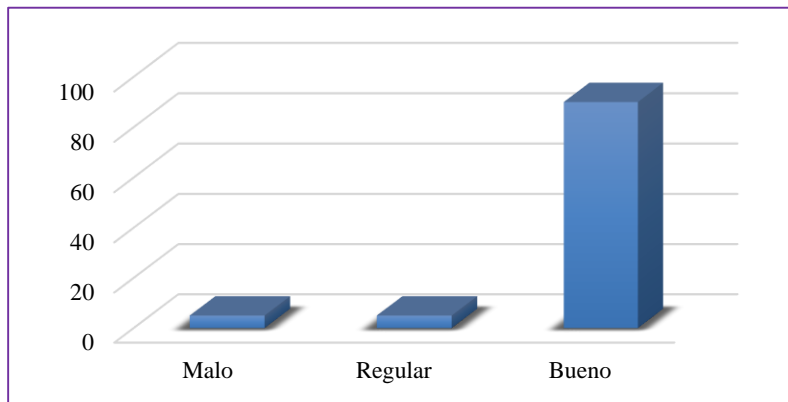


Figura 4. Datos según la dimensión cuidados del circuito de drenaje

**INTERPRETACIÓN:** Según los datos obtenidos, los resultados muestran que el 90% realizan un buen cuidado del circuito de drenaje, seguido del 5% que realizan regular cuidados del circuito de drenaje y otro 5% de enfermeros que realizan un deficiente cuidado del circuito de drenaje.

Tabla 5.

Distribución de datos según la variable Prevención de infección del tracto urinario

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Baja	4	10.0
Media	26	65.0
Alta	10	25.0
Total	40	100.0

Fuente: Encuesta de elaboración propia

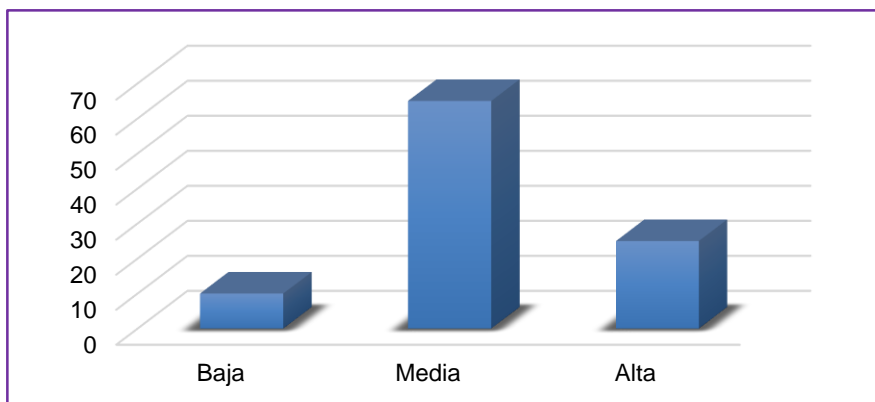


Figura 5. Datos según la variable infección del tracto urinario

**INTERPRETACIÓN:** Según los datos obtenidos, los resultados muestran que el 65% realizan una prevención media de la infección del tracto urinario, el 25% tiene medidas de prevención alta en la infección del tracto urinario y el 10% un nivel bajo de prevención en la infección del tracto urinario.



Tabla 6.

Distribución de datos según la dimensión retiro del sondaje vesical

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Baja	0	0
Media	5	12.5
Alta	35	87.5
Total	40	100

Fuente: Encuesta de elaboración propia

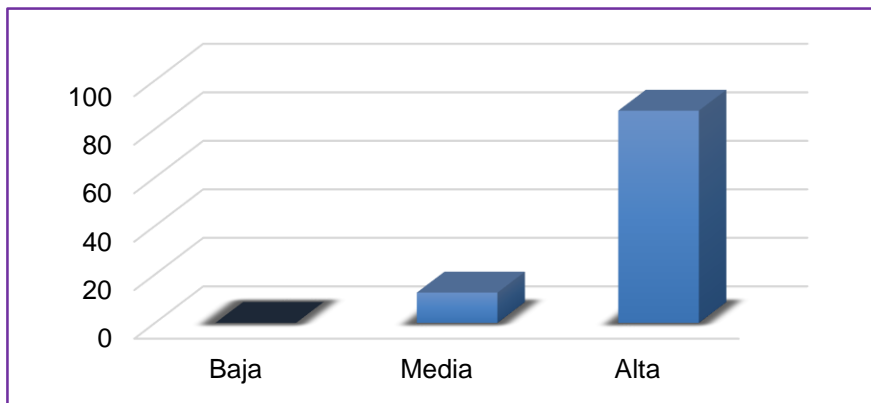


Figura 6. Datos según la dimensión retiro del sondaje vesical

**INTERPRETACIÓN:** Según los datos obtenidos, los resultados muestran el 87.5% de los enfermeros realizan alta prevención en el retiro del sondaje vesical, el 12.5% realizan una prevención media en el retiro del sondaje vesical y ningún encuestado realiza baja prevención en el retiro del sondaje vesical.

Tabla7.

Distribución de datos según la dimensión mantenimiento del sondaje vesical

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Baja	0	0
Media	2	5.0
Alta	38	95.0
Total	40	100

Fuente: Encuesta de elaboración propia

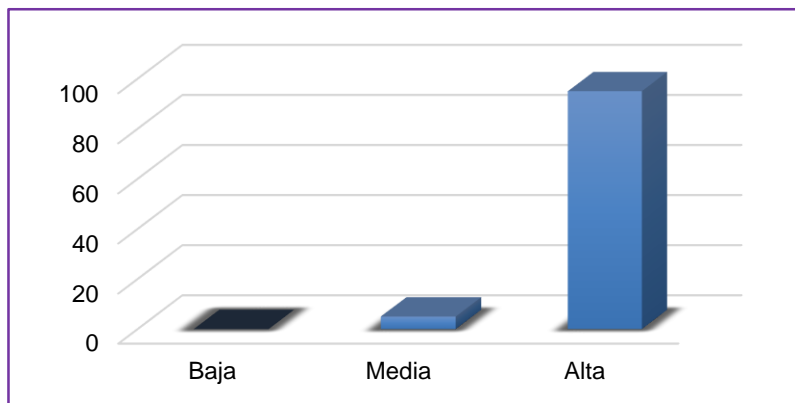


Figura7. Datos según la dimensión mantenimiento del sondaje vesical

**INTERPRETACIÓN:** Según los datos obtenidos, los resultados muestran que el 95% de enfermeros realizan una alta prevención en el mantenimiento del sondaje vesical, el 5% tiene una prevención media en el mantenimiento del sondaje vesical y ningún enfermero realiza un bajo mantenimiento del sondaje vesical.

Tabla 8.

Distribución de datos de la dimensión instalación del sondaje vesical

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Baja	0	0
Media	2	5.0
Alta	38	95.0
Total	40	100

Fuente: Encuesta de elaboración propia

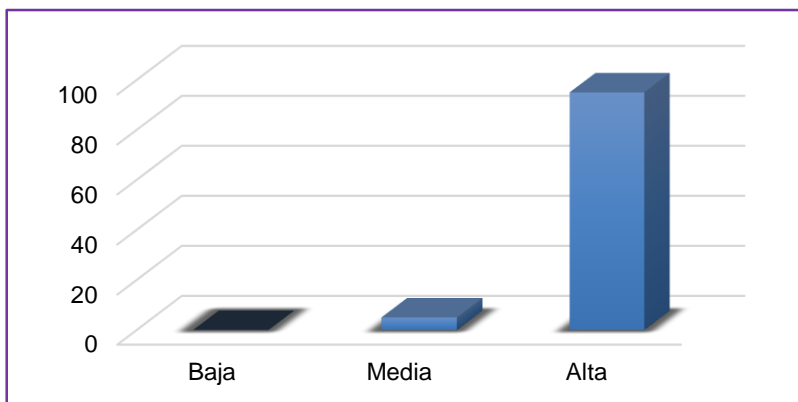


Figura 8. Datos de la dimensión instalación del sondaje vesical

**INTERPRETACIÓN:** Según los datos obtenidos, los resultados muestran que el 95% de enfermeros realizan una alta prevención en la instalación del sondaje vesical, el 5% una prevención media en la instalación del sondaje vesical y ningún enfermero realiza baja prevención en la instalación del sondaje vesical.

## Contrastación de las hipótesis

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa y directa entre los Cuidados de Enfermería y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa y directa entre los Cuidados de Enfermería y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.

Tabla 9.

Prueba de correlación según Spearman entre las variables cuidados de enfermería y prevención de infecciones del tracto urinario

		Cuidados De Enfermería	Prevención De Infecciones Del Tracto Urinario
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,705**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	40	40
	Coeficiente de correlación	,705**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	40	40

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 9 la variable cuidados de enfermería en sondaje vesical está relacionado directa y positivamente con la variable prevención de infecciones del tracto urinario según la correlación de Spearman de 0.705 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p= 0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

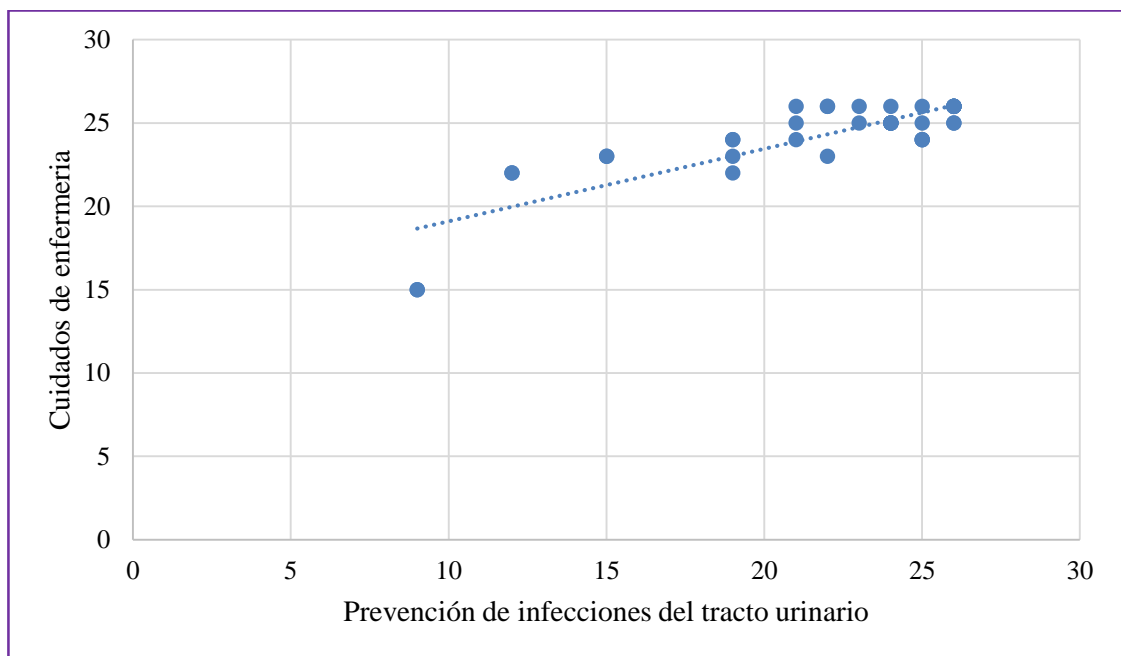


Figura9. Dispersión de datos de la variable cuidados de enfermería y prevención de infecciones del tracto urinario

**INTERPRETACIÓN:** Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la variable cuidados de enfermería y prevención de infecciones del tracto urinario, lo cual significa que a medida que la puntuación de la variable cuidados de enfermería del sondaje vesical se incrementa de manera positiva, esta va acompañada del incremento de la variable prevención de infecciones del tracto urinario, de manera proporcional, considerando el buen trabajo de la profesional de enfermería.

## 4.2. Contraste de hipótesis específica 1

H0: No existe una relación significativa y directa entre los cuidados generales y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.

H1: Existe una relación significativa y directa entre los cuidados generales y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.

Tabla 10.

Prueba de correlación según Spearman entre la dimensión cuidados generales y la variable prevención de infecciones del tracto urinario

			Cuidados Generales	Prevención De Infecciones Del Tracto Urinario
Rho de Spearman	Cuidados Generales	Coeficiente de correlación	1,000	,639**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	Prevención De Infecciones Del Tracto Urinario	Coeficiente de correlación	,639**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 10 la dimensión cuidados generales está relacionado directa y positivamente con la prevención de infecciones del tracto urinario, según la correlación de Spearman de 0.639 representando este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 1.

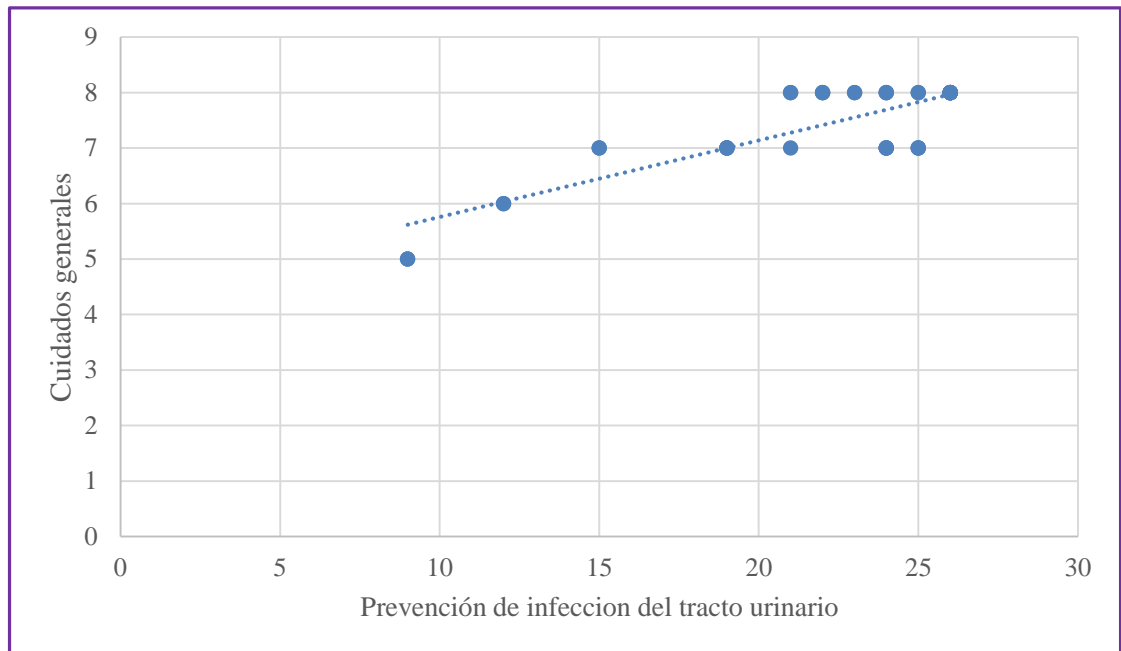


Figura 10. Dispersión de datos de la dimensión cuidados generales y prevención de infecciones del tracto urinario

**INTERPRETACIÓN:** Se puede observar que existe una correlación lineal y positiva entre la dimensión cuidados generales y la prevención de infecciones del tracto

urinario, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión cuidados generales se incrementa de manera positiva, esta va acompañada del incremento de la variable prevención de infecciones del tracto urinario, de manera proporcional.

## Hipótesis específica 2

H0: No existe relación significativa entre los cuidados de la sonda vesical y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.

H1: Existe relación significativa entre los cuidados de la sonda vesical y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.

Tabla 11.

Prueba de correlación según Spearman entre la variable cuidados de la sonda vesical y prevención de infecciones del tracto urinario

			Cuidados De La Sonda Vesical	Prevención De Infecciones Del Tracto Urinario
Rho de Spearman	Cuidados de la Sonda Vesical	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,419**
		N	40	40



Prevención De Infecciones Del Tracto Urinario	Coeficiente de correlación	,419**	1,000
	Sig. (bilateral)	,007	.
	N	40	40

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0, 01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 11 la dimensión cuidados de la sonda vesical está relacionada directa y positivamente con la variable prevención de infecciones del tracto urinario, según la correlación de Spearman de 0.419 representado este resultado como baja con una significancia estadística de  $p= 0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

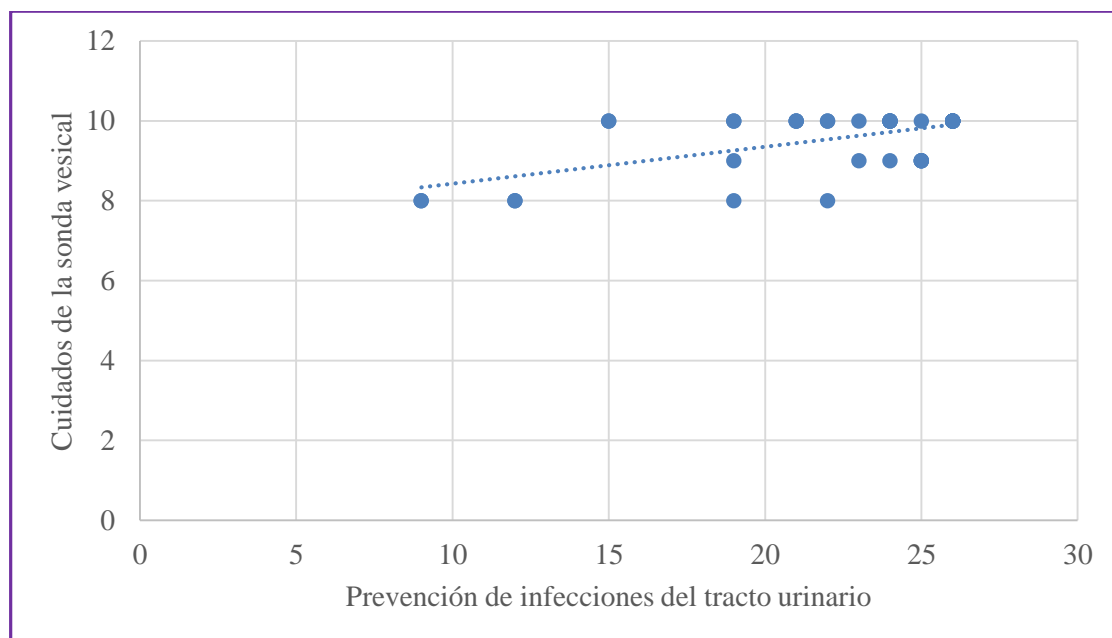


Figura 11. Dispersión de datos de la dimensión cuidados de la sonda vesical y prevención de infecciones del tracto urinario

Se puede observar que existe una correlación lineal positivamente entre la dimensión cuidados de la sonda vesical y prevención de infecciones del tracto urinario, lo cual significa que a medida de la puntuación de la dimensión cuidados de la sonda vesical se incrementa de manera positiva, esta va acompañada del incremento de la variable prevención de infecciones del tracto urinario, de manera proporcional.

### **Contraste de hipótesis específica 3**

H0: No existe relación significativa entre los cuidados del circuito del drenaje y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.

H0: Existe relación significativa entre los cuidados del circuito del drenaje y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.

Tabla 12.

Prueba de correlación según Spearman entre los cuidados del circuito de drenaje y prevención de infecciones del tracto urinario

---

Cuidados Del Circuito De Drenaje	Prevención De Infecciones Del Tracto Urinario
--	---

---

Rho de Spearman	Cuidados Del Circuito De Drenaje	Coeficiente de correlación	1,000	,543**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	Prevención De Infecciones Del Tracto Urinario	Coeficiente de correlación	,543**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 12 la dimensión cuidados del circuito de drenaje está relacionada directa y positivamente con la variable prevención de infecciones del tracto urinario, según la correlación de Spearman de 0,543 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p= 0,001$  siendo menor que el 0,01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

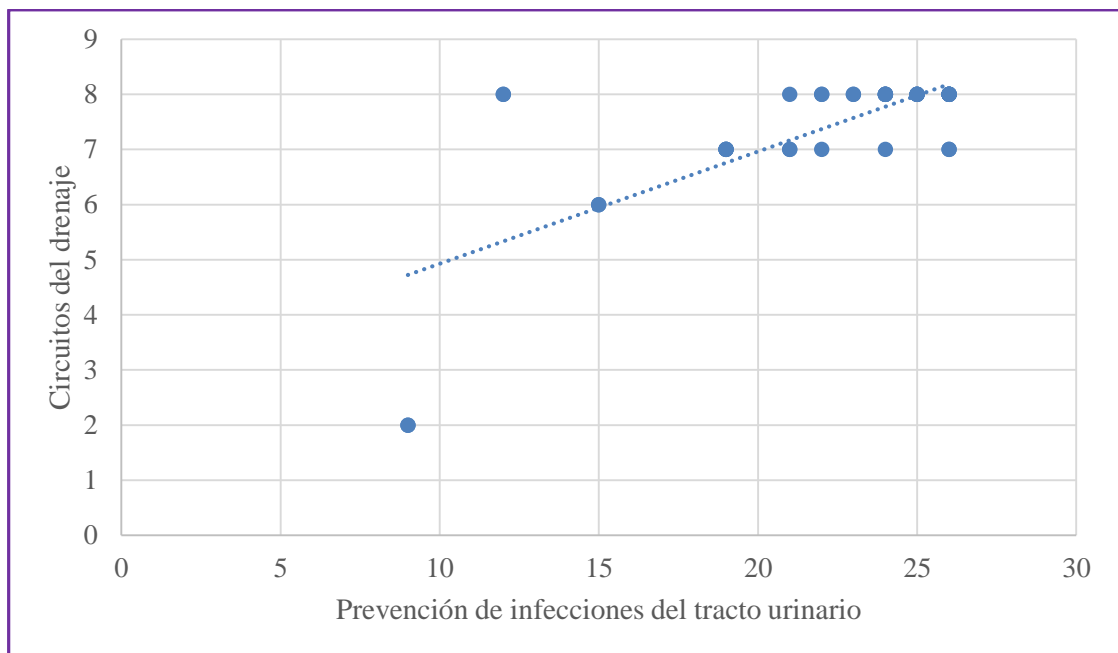


Figura 12. Dispersión de datos de la dimensión cuidados del circuito de drenaje y prevención de infecciones del tracto urinario.

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión cuidados del circuito de drenaje, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión cuidados del circuito de drenaje se incrementa de manera positiva, esta va acompañada del incremento de la variable prevención de infecciones del tracto urinario, de manera proporcional.

## **6.2.- Discusión**

A través de los resultados obtenidos el 77.5% de enfermeros realizan buenos cuidados de enfermería, seguido del 22.5% que realizan regular cuidados de enfermería y ningún enfermero tiene deficiencia en el cuidado de enfermería. Así mismo el 65% realizan una prevención media en la prevención de la infección del tracto urinario, el 25% realizan alta prevención de la infección del tracto urinario y el 10% realizan baja prevención de la infección del tracto urinario. Se realizaron pruebas estadísticas de correlación entre las variables cuyo resultado de Spearman fue del 0.725 siendo un resultado moderado lo que permitió concluir que existe una relación directa entre el cuidado de enfermería del sondaje vesical y la prevención de infección del tracto urinario en pacientes adultos, servicio de hospitalización, hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018, aprobándose la hipótesis principal y rechazando su contraparte negativa. Estos resultados se contrastan con el estudio realizado por Llano y Verónica (2013), en su investigación Cuidados de Enfermería

en pacientes sometidos a sondaje vesical temporal o permanente en el Área de Cirugía, Hospital Teófilo Dávila durante el periodo 2012- Marzo 2013. Según sus resultados concluyo que las personas a las que han sido sometidas a un sondaje vesical en su mayoría están entre los 18 a 45 años de edad han tenido una duración de la sonda de dos días, en conclusión es de vital importancia que los cuidados de enfermería en el sondaje vesical deben realizarse con conocimientos científicos y técnicos, adecuados para preservar la salud del paciente y evitar posibles complicaciones dentro del área hospitalaria como en el área extrahospitalaria, recomendando no olvidar que el plan de cuidados debe estar siempre personalizado, de acuerdo a cada paciente y sus necesidades específicas, en función de su edad, sexo, salud, etc. Existiendo una concordancia con respecto al presente estudio ya que se encontró una relación significativa entre los cuidados de enfermería del sondaje vesical y la prevención de infecciones del tracto urinario.

Así mismo en el estudio realizado por Colilaf, Nogoia y Ochoa (2013). En el estudio titulado " Técnica de colocación de sonda vesical en el servicio de urgencias del hospital enfermeros Argentinos, abril a junio del 2013" Argentina, en la cual el 36% de los enfermeros del servicio de urgencias del hospital enfermeros Argentinos cumplen con todos los pasos del lavado de manos recomendados por la organización mundial de la salud, y el 64% no los cumplen en su totalidad, y como conclusión se observaron que la mayor parte de los enfermeros cumplen con una acción de enfermería necesaria como lo es la fijación del catéter vesical, para evitarle al paciente el riesgo de lesión tisular de la zona y la posibilidad de salida accidental de la sonda, ningún enfermero del servicio de urgencia del hospital enfermeros argentinos, pinza el tubo de drenaje de la sonda al trasladar al paciente, lo que indica que hay un déficit de compromiso en lo que respecta a prevenirle al paciente una infección urinaria por reflujo de orina. Existiendo una concordancia con los cuidados de la sonda vesical y prevención de infecciones del tracto urinario.

En otro estudio realizado por Panimboza y Pardo (2013) Ecuador, “Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente Hospital Dr. José Garcés Rodríguez” La Libertad, Ecuador. En la cual se concluyó como resultados en aplicación de barreras de protección físicas que se aplican siempre un 19 % y las barreras químicas se aplican siempre en un 41%, al verificar el manejo adecuado de residuos hospitalarios este se da siempre en un 55%. En conclusión se encontró la necesidad de implementar un proyecto de charlas de educación y de concientización al personal de enfermería respecto a este tema, para mejorar la calidad atención al paciente y de esta manera mejorar su autocuidado. Existiendo una concordancia con la presente investigación respecto a los cuidados generales y prevención de infecciones del tracto urinario. Lo cual servirá de aporte a la presente investigación reforzando la importancia de medidas de bioseguridad en los cuidados del sondaje vesical para que esta se realice de forma correcta.

## **CONCLUSIONES**

**1.- Primera:** A través de los resultados obtenidos se puede concluir que existe una relación significativa y directa entre los Cuidados de Enfermería y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018, según la correlación de Spearman de 0.705 teniendo un resultado moderado. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

**2.- Segunda:** Se concluye que existe una relación significativa y directa entre los cuidados generales y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018, teniendo una correlación de Spearman de 0.639 por lo tanto se acepta la hipótesis específica y se rechaza la hipótesis nula.

**3.- Tercera:** Se concluye que existe relación significativa y directa entre los cuidados de la sonda vesical y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes

adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018 con una correlación de Spearman de 0.419. Por lo tanto se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

**4.- Cuarta:** Se concluye que existe relación significativa y directa entre los cuidados del circuito del drenaje y la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018 con una correlación de Spearman de 0.543. Por lo tanto se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

## **RECOMENDACIONES**

**1.- Primera:** A la jefa del departamento de enfermería en coordinación con el área de capacitaciones, y el área de epidemiología, promover sesiones educativas organizando capacitaciones de fortalecimiento en prevención de infecciones urinarias y cuidados de enfermería del sondaje vesical según protocolos establecidos por la institución.

**2.- Segunda:** Se recomienda a través de la jefa del el departamento de enfermería en coordinación con las jefas de los servicios de hospitalización en sus capacitaciones fomentar y concientizar a todo el profesional de enfermería la importancia de la calidad de los cuidados de enfermería en los pacientes con presencia de sondaje vesical relacionadas con la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud ofreciendo una atención con calidad teniendo en cuenta las expectativas y percepciones del paciente y familia.

**3.- Tercera:** Se recomienda a las jefas de servicio de enfermería que son responsables de los servicios de hospitalización, implementar estrategias de monitoreo y supervisión permanente, al personal a su cargo sobre los cuidados de la sonda vesical, durante los procedimientos realizados por el profesional de enfermería.

**4.- Cuarta:** Se recomienda la jefa del departamento de enfermería del Hospital Sergio Bernales, programar en su plan de capacitación temas referidos a los cuidados del circuito de drenaje que realiza el personal de enfermería, y de esta manera tomar las medidas correctivas con respecto al cuidado que se le brinda al adulto, así mismo brindar un servicio eficiente y de calidad, y de esta manera lograr un nivel bueno en el servicio brindando en el cuidado del sondaje vesical en adultos de manera eficiente y oportuna.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Aristizábal, Gladis (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado en: [revistas.unam.mx](http://revistas.unam.mx).

Buform J, Ferrer E, Rubia A, Piquer C, Real A. Estudio de prevalencia del paciente sondado.

Carvallo José M., Enfermería en Atención Especializada de Ollaya Madrid, 2ª.

Claudia Leija Hernández, Lucila Rojas Saldaña, Rebeca Becerril Rocha. Comité de Control de Infecciones Nosocomiales, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Técnica de cateterización vesical, 2011.



- Echevarría J, Sarmiento E, Ososresplénje F. Infección del tracto urinario y manejo antibiótico. Volumen 23. Lima. Acta Médica Peruana. 2006. Edición; España, 2015.
- García C, Alfonso P. (2013) Vigilancia epidemiológica en salud. Infecciones Intrahospitalarias. [Página de internet] Disponible en: <http://santamargarita.gov.co/intranet/pdf/Otros/MANUAL.pdf>
- Guerrero, R.; Meneses, M. y De La Cruz, M. (2015). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao.
- Guía de enfermería Práctica, España, 2014.
- Jiménez, I., y Soto, M. (2010). Protocolo de sondaje vesical.
- Kolcaba "Comodidad al Paciente Hospitalizado en el servicio de cirugía, Colombia, 2013.
- Moya, M., Piñera, P., y Mariné, M. (2011). Infecciones del Tracto Urinario. Tratado de Medicina de Urgencias. Volumen 2. Imprenta Océano. Edición 2011. Página 935
- Martínez, G. (2000). Infección Urinaria intrahospitalarias, Quito, Ecuador..
- Mayra Correa, Ecuador, 2017. Prevención de infección del tracto urinario.
- Muñoz, E., y Silva, B. (2015). Infecciones Intrahospitalarias, Clínica Rafael Uribe. Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevención de las infecciones nosocomiales. Guía práctica. 2° Ed. Malta: OMS.
- Organización Mundial de la Salud, 2015. Guía de práctica clínica de infección del tracto urinario
- Organización Mundial de la Salud, 2015. Infecciones del tracto urinario
- Organización Panamericana de salud, 2016.
- Perales, S., Pereira, J. (2015). Perfil Epidemiológico y Clínico de Infección Urinaria en Adultos Mayores del Hospital Provincial Docente Belén de

Lambayeque y Hospital Regional del Norte PNP Chiclayo Julio-Diciembre 2014. Tesis para optar el título de Médico Cirujano.

Florez, M. En: Revista Actualizaciones de Enfermería Vol. 4 N. 2 Junio 2008.

The Joanna Briggs Institute. (2000). Manejo del sondaje vesical permanente de corta duración para la prevención de infecciones del tracto urinario. Best Practice.

Thibodeau GA, Patton KT. (2014). Anatomía y Fisiología. 4ª ed. Harcourt.

# **ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL SONDAJE VESICAL Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN PACIENTES ADULTOS, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, HOSPITAL SERGIO ENRIQUE BERNALES, COMAS, 2018.

**AUTORA:** DANIELA INÉS ORÉ RAMOS

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERALIZACIÓN			MÉTODO
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p><b>Problema General:</b> ¿Qué relación existe entre los Cuidados de Enfermería del Sondaje Vesical y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018?</p> <p><b>Problema Específico 1:</b> ¿Qué relación existe los cuidados generales y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018?</p> <p><b>Problema Específico 2:</b> ¿Qué relación existe los cuidados de la sonda vesical y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la relación que existe entre los Cuidados de Enfermería del Sondaje Vesical y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.</p> <p><b>Objetivo Específico 1:</b> Indicar la relación que existe entre los cuidados generales y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.</p>	<p><b>Hipótesis General:</b> Existe una relación significativa entre los Cuidados de Enfermería del Sondaje Vesical y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018</p> <p><b>Hipótesis Específica 1:</b> Existe una relación significativa entre los cuidados generales y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Cuidados de Enfermería del Sondaje Vesical</p>	<p>CUIDADOS GENERALES</p> <p>CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL</p> <p>CUIDADOS DEL CIRCUITO DE DRENAJE</p>	<p>1.-Signos y síntomas 2.-Higiene perineal 3.-Educar al paciente, familia 4.-Inspección de genitales</p> <p>5.-Lavado de manos 6.-Fijación de la sonda 7.-Vigilar permeabilidad de la sonda 8.-Mantener sistema cerrado 9.-Registro de enfermería 10.-Colocar etiqueta de identificación</p> <p>11.-Colocar bolsa recolectora por debajo de la vejiga 12.-Evitar reflujo 13.- Cambio de sistema de drenaje</p>	<p><b>Método de Investigación</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño de Investigación</b> M<sub>1</sub>: O<sub>x</sub>r O<sub>y</sub></p> <p><b>Tipo de Investigación</b> Cuantitativa</p> <p><b>Nivel de Investigación</b> Descriptiva</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD     M --&gt; Ox     M --&gt; Oy     Ox &lt;--&gt;  r  Oy             </pre> </div> <p><b>Población</b> 40 enfermeros del Servicio de Hospitalización del Hospital Sergio E. Bernales, Comas, 2018.</p> <p><b>Muestra</b> 40 enfermeros del Servicio de Hospitalización del Hospital Sergio E. Bernales, Comas, 2018</p>

<p><b>Problema Específico 3:</b> ¿Qué relación existe los cuidados del circuito del drenaje y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018?</p>	<p><b>Objetivo Específico 2:</b> Determinar la relación que existe entre los cuidados de la sonda vesical y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018</p> <p><b>Objetivo Específico 3:</b> Determinar la relación que existe entre los cuidados del circuito del drenaje y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018</p>	<p><b>Hipótesis Específica 2:</b> Existe una relación significativa entre los cuidados de la sonda vesical y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018</p> <p><b>Hipótesis Específica 3:</b> Existe una relación significativa entre los cuidados del circuito del drenaje y la Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en pacientes adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p>Prevención de Infecciones del Tracto Urinario</p>	<p>DURANTE LA INSTALACIÓN DEL SONDAJE VESICAL</p>	<p>1.-Medidas de bioseguridad 2.-Higiene perineal 3.-Posición correcta del paciente 4.-Lubricar la sonda con anestesia local 5.-Evitar contaminar el sistema de drenaje cerrado</p>	<p><b>Instrumentos</b></p> <p>Variable 1</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Escala de Likert</p> <p>Variable 2</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Escala de Likert</p>
				<p>DURANTE EL MANTENIMIENTO DEL SONDAJE VESICAL</p>	<p>6.-Permeabilidad de la sonda 7.-Vigilar y evaluar confort del paciente 8.-Observar signos de infección 9.-Anotaciones correspondiente</p>	
				<p>DURANTE EL RETIRO DEL SONDAJE VESICAL</p>	<p>10.-Valorar funcionamiento del sistema urinario 11.-Observar presencia de secreciones en el meato 12.-Lavado de genitales 13.- Reeducación vesical</p>	

## Anexo 2: Cuestionario

### GUÍA DE CUESTIONARIO

(Autorizado y aprobado por Claudia Leija Hernández y Ma. Jasiel Patiño Meza 2013 – 2018  
Adaptado por Daniela Oré Ramos)

#### CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL SONDAJE VESICAL Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN PACIENTES ADULTOS, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, HOSPITAL SERGIO ENRIQUE BERNALES, COMAS, 2018.

#### PRESENTACIÓN:

Estimados Licenciados, soy Daniela Inés Oré Ramos, Bachiller en Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, en esta oportunidad me dirijo a usted para invitarlo a desarrollar el siguiente cuestionario acerca de Cuidados de Enfermería del Sondaje Vesical y Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en Pacientes Adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018. Agradeciendo de antemano la sinceridad con que usted responda cada una de las afirmaciones de la encuesta y la colaboración que está brindando hacia este estudio. Recalcándole que la encuesta que usted va responder, se maneja de forma anónima. Muchas gracias por su colaboración.

#### DATOS GENERALES:

**Sexo:** Femenino ( ) Masculino ( )

**Edad:** ( )

**Años laborales:**

**Grado Académico:** Licenciado ( ) Especialista ( ) Magister ( ) Doctorado ( )

ÍTEMS	SI	NO	A VECES
<b>CUIDADOS GENERALES</b>			
1.- Usted observa los signos de infección como: aumento de temperatura, escalofríos, dolor suprapúbico, hematuria, orina turbia o mal oliente			
2.- Usted realiza una higiene perineal al colocar la sonda vesical			
3.- Usted educa al paciente y familiar sobre los cuidados de la sonda vesical			
4.- Inspecciona los genitales en búsqueda de alguna secreción, uretritis o sangrado			
<b>CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL</b>			
5.- Realiza lavado de manos según norma técnica <i>RM N° 255-2016</i> previo al procedimiento			
6.-Usted revisa que la sonda este correctamente fijada			
7.- Vigila la permeabilidad de la sonda			
8.- Mantiene el sistema cerrado en todo momento para evitar contaminación			
9.- Usted reporta colocación de sondaje vesical especificando, fecha, motivo y quién lo realizo			
10.- Usted coloca una etiqueta de identificación del sondaje vesical			
<b>CUIDADOS DEL CIRCUITO DE DRENAJE</b>			
11.- Coloca la bolsa colectora por debajo de la vejiga			
12.- Evita el reflujo de sedimento, obstrucción o torceduras			
13.- Usted cambia todo el sistema de drenaje por algún accidente o alguna filtración			

## GUÍA DE CUESTIONARIO

(Autorizado y aprobado por Claudia Leija Hernández y Ma. Jasiel Patiño Meza 2013 – 2018

Adaptado por Daniela Oré Ramos)

### CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL SONDAJE VESICAL Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN PACIENTES ADULTOS, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, HOSPITAL SERGIO ENRIQUE BERNALES, COMAS, 2018.

#### PRESENTACIÓN:

Estimados Licenciados, soy Daniela Inés Oré Ramos, Bachiller en Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, en esta oportunidad me dirijo a usted para invitarlo a desarrollar el siguiente cuestionario acerca de Cuidados de Enfermería del Sondaje Vesical y Prevención de Infecciones del Tracto Urinario en Pacientes Adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018. Agradeciendo de antemano la sinceridad con que usted responda cada una de las afirmaciones de la encuesta y la colaboración que está brindando hacia este estudio. Recordándole que la encuesta que usted va responder, se maneja de forma anónima. Muchas gracias por su colaboración.

#### DATOS GENERALES:

**Sexo:** Femenino ( ) Masculino ( )

**Edad:** ( )

**Años laborales:**

**Grado Académico:** Licenciado ( ) Especialista ( ) Magister ( ) Doctorado ( )

ÍTEMS	SI	NO	A VECES
<b>DURANTE LA INSTALACIÓN DEL SONDAJE VESICAL</b>			
1.- Usted aplica las medidas de bioseguridad previo al procedimiento(uso de guantes, mascarilla y gorro)			
2.- Usted realiza higiene perineal antes del procedimiento			
3.- Coloca al paciente en una posición correcta para la colocación de la sonda vesical			
4.- Durante la colocación de la sonda, lubrica con anestésico local			
5.- Evita contaminar el sistema de drenaje cerrado			
<b>DURANTE EL MANTENIMIENTO DEL SONDAJE VESICAL</b>			
6.- Vigila y evalúa confort del paciente			
7.- Vigila la permeabilidad de la sonda			
8.- Observa signos de infección			
9.- Vigila el sistema recolector			
10.- Realiza las anotaciones correspondientes en la historia clínica			
<b>DURANTE EL RETIRO DEL SONDAJE VESICAL</b>			
11.- Usted valora el funcionamiento del sistema urinario			
12.- Usted observa presencia de secreciones en el meato urinario como: purulenta o sanguinolenta			
13.- Usted realiza la reeducación al paciente con sondaje vesical			

**Anexo 3: Base de datos de la variable cuidados de enfermería en sondaje vesical**

ID	Ítem01	Ítem02	Ítem03	Ítem04	Ítem05	Ítem06	Ítem07	Ítem08	Ítem09	Ítem10	Ítem11	Ítem12	Ítem13
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	1	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	2	2	0	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2
9	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
11	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
13	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
14	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2
15	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
20	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
25	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2
26	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
27	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
28	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
31	1	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2
32	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
36	2	2	0	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2
37	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
39	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
40	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1



### Base de datos de la variable prevención de infecciones del tracto urinario

ID	ítem01	ítem02	ítem03	ítem04	ítem05	ítem06	ítem07	ítem08	ítem09	ítem10	ítem11	ítem12	ítem13
1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1
2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2
3	2	0	1	1	2	2	1	0	2	2	0	0	2
4	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1
5	0	1	2	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
8	1	1	1	2	1	0	1	2	1	1	1	1	0
9	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
10	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
11	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
13	2	0	2	0	2	1	2	2	2	1	2	1	2
14	1	2	0	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1
15	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
16	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2
19	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
22	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2
25	2	2	0	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
26	1	2	0	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1
27	1	2	0	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1
28	1	2	0	2	0	1	0	2	1	2	1	2	1
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
31	0	1	2	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
32	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
36	1	0	1	2	1	0	1	2	1	1	1	1	0
37	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
39	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
40	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2

## Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

### Variable 1: Cuidados de enfermería del sondaje vesical

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válidos	40	100,0
	Excluidos	0	0,0
	Total	40	100,0

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,725	13

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	22,43	5,430	0,382	0,705
Item02	22,38	4,497	0,808	0,640
Item03	22,55	5,895	0,001	0,768
Item04	22,35	6,131	0,002	0,738
Item05	22,38	6,035	0,052	0,736
Item06	22,33	6,174	-0,016	0,737
Item07	22,35	6,233	-0,075	0,744
Item08	22,28	6,204	0,000	0,730
Item09	22,53	4,153	0,794	0,629
Item10	22,53	4,410	0,658	0,656
Item11	22,38	4,497	0,808	0,640
Item12	22,50	4,462	0,652	0,658
Item13	22,35	6,182	-0,037	0,741

**Variable 2: Prevención de infecciones del tracto urinario**

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	40	100,0
	Excluido	0	0,0
	Total	40	100,0

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,881	13

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

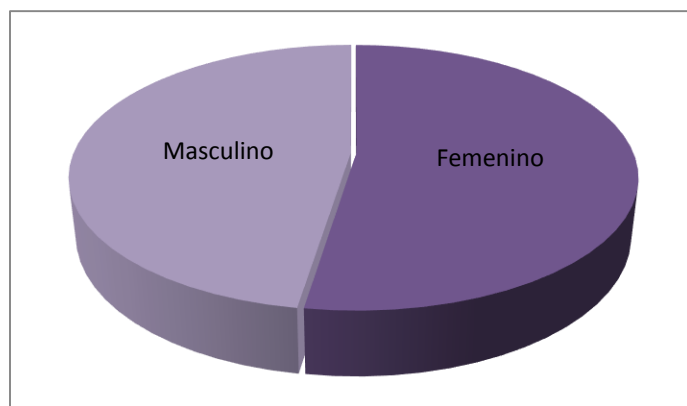
**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	20,33	18,892	0,701	0,865
Item02	20,30	19,908	0,453	0,879
Item03	20,33	20,738	0,248	0,893
Item04	20,18	20,507	0,414	0,880
Item05	20,25	19,013	0,701	0,865
Item06	20,25	18,346	0,781	0,860
Item07	20,23	19,871	0,587	0,871
Item08	20,18	20,148	0,492	0,876
Item09	20,18	20,610	0,512	0,875
Item10	20,18	19,584	0,616	0,870
Item11	20,20	19,292	0,666	0,867
Item12	20,23	19,871	0,587	0,871
Item13	20,30	18,728	0,684	0,866

## Anexo 05: Datos generales

### Según género

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	21	52.5
Masculino	19	47.5
Total	40	100

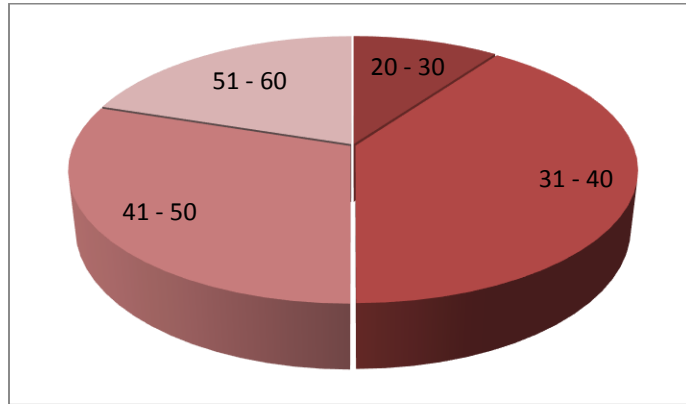


### Interpretación:

A través de los resultados obtenidos se observa que el 52.5% resultaron ser de sexo femenino y el 47.5% sexo masculino.

## Según edad

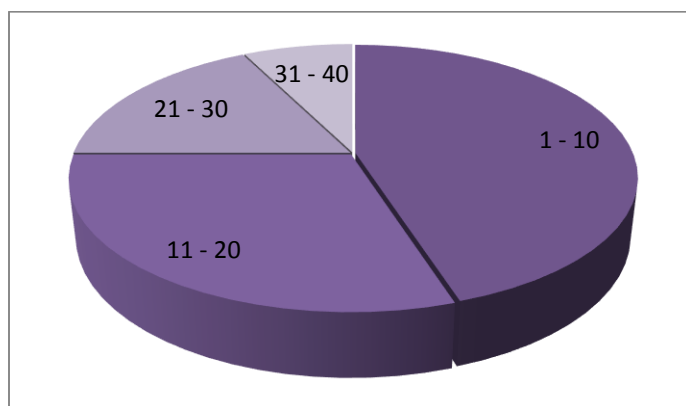
Edad	Frecuencia	Porcentaje
20 - 30	4	10
31 - 40	16	40
41 - 50	12	30
51 - 60	8	20
Total	40	100



### Interpretación:

A través de los resultados obtenidos se observa que la mayor proporción de evaluados está comprendida entre 31 a 40 años con el 40%, seguido de 41 a 50 años con el 30%, 51 a 60 años con el 20% y 20 a 30 años con el 10%.

Años en la labor	Frecuencia	Porcentaje	Según años laborales
01 - 10	18	45.0	
11 - 20	12	30.0	
21 - 30	7	17.5	
31 - 40	3	7.5	
Total	40	100	

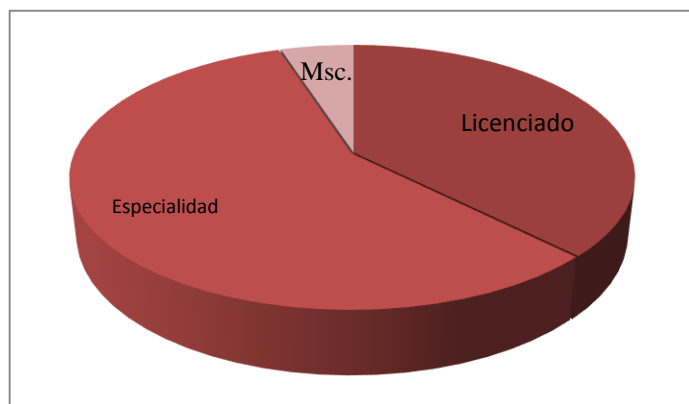


**Interpretación:**

A través de los resultados obtenidos se observan los años laborales de los encuestados, entre 01 – 10 años en el servicio con el 45%, seguido de 11 – 20 años con el 30%, 21 – 30 años con el 17.5% y de 31 – 40 años con el 7.5%.

## Según grado de instrucción

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Licenciado	15	37.5
Especialidad	23	57.5
Magister	2	5.0
Total	40	100



### Interpretación:

A través de los resultados obtenidos se observa que el grado de instrucción de los encuestados, de mayor proporción son con especialidad con el 57.5%, seguido de licenciados (as) con él 37.5% y muy poca con el grado de magister con el 5%.







"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

MEMORANDO N° 377 - OF-ADEI-HSEB-2018

A : Srta. Daniela Inés Oré Ramos  
ASUNTO : Autorización para aplicación de instrumento  
FECHA : Comas, 03 de setiembre de 2018

Mediante el presente me dirijo a usted, para dar respuesta a lo solicitado y comunicarle que esta Jefatura, luego de revisar su trabajo de Investigación titulado: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN SONDAJE VESICAL Y PRESENCIA DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN PACIENTES ADULTOS, SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, 2018**

Autoriza la aplicación del instrumento de investigación.

Es todo cuanto comunico a usted para su conocimiento y demás fines.

Atentamente

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

DR. OSCAR OTOYA PETIT  
C.O.P. N° 12131 - R.M. 88/0  
OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



**UNIVERSIDAD "INCA Garcilaso de la Vega"**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Mg. FADIA ROSA CANOVAL MARIA DEL PILAR

1.2 Cargo e institución donde labora:

SUPERVISORA DE EMFERMERIA HOSP. SERGIO E. BERNALES

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

CUIDADO DE EMERGENCIA DEL SINDROME URINARIO PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN PACIENTES ADULTOS, SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, CUMAS, 2018.

**II. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA. El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad. Le agradezco se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1					
ÍTEM 2					
ÍTEM 3					
ÍTEM 4					
ÍTEM 5					
ÍTEM 6					
ÍTEM 7					
ÍTEM 8					
ÍTEM 9					
ÍTEM 10					
ÍTEM 11					
ÍTEM 12					
ÍTEM 13					
ÍTEM 14					
ÍTEM 15					
ÍTEM 16					
ÍTEM 17					

**Aportes y sugerencias:**

.....

.....

.....

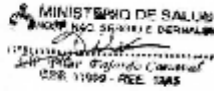
.....

.....

.....

.....

.....



Lima, ... de ..... del 2018

Firma del informante

DNI N° ... 6.5.6.9.2.6.0.4

Tel: ..... 8.8.5.6.4.9.0.6.0

**UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 Apellidos y nombres del informante:

..... Sánchez Guape Diego .....

1.2 Cargo e institución donde labora:

..... Co. Asistencial Emergencias y Desastres .....

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

..... Cuidados de Enfermería del Sonda Vesical y Presunción de Infecciones del Tracto Urinario en Pacientes Adultos, Servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Benavides, Lima, 2018 .....

**II. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradezco se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1					
ÍTEM 2					
ÍTEM 3					
ÍTEM 4					
ÍTEM 5					
ÍTEM 6					
ÍTEM 7					
ÍTEM 8					
ÍTEM 9					
ÍTEM 10	✓			X	¿también se sonde?
ÍTEM 11					
ÍTEM 12					
ÍTEM 13					
ÍTEM 14					
ÍTEM 15					
ÍTEM 16					
ÍTEM 17					

**Aportes y sugerencias:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


Lima,....de..... del 2018.

Firma del informante  
DNI N° 91923556  
Telf: ..... 952 492 794

UNIVERSIDAD "INCA Garcilaso de la Vega"

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Rojas Trujillo Juan Esteban

1.2 Cargo e institución donde labora:

ENFERMERO ASISTENCIAL - Hospital Militar Central

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Guía de cuestionario

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1		X		X	muchos operarios, además no guarda relación
ÍTEM 2	X		X		
ÍTEM 3	X		X		
ÍTEM 4		X		X	en este caso los signos se prestaban para a confusión
ÍTEM 5	X		X		
ÍTEM 6		X		X	no es relevante para el estudio
ÍTEM 7		X		X	no es relevante para el estudio
ÍTEM 8	X		X		
ÍTEM 9	X			X	el motivo es dado por el médico y no es relevante
ÍTEM 10		X		X	no es claro, que quiere decir INFORMACIÓN
ÍTEM 11	X			X	a que etapa se refiere
ÍTEM 12	X		X		
ÍTEM 13		X		X	ser más específico, que se quiere identificar

**Aportes y sugerencias:**

- Algunas preguntas son redundantes respecto al cuestionario #1
- Las respuestas que dan no seran 100% reales
- Es mejor una lista de chequeo
- De que manera se hace seguimiento a los pacientes para cuidar sus infecciones

M  
.....  
Dr. Luján Juan Rojas Trujillo  
ESP CENTRO QUIRURGICO  
NA. 621832606  
COP-41001-RECE-9280  
Firma del representante  
DNI N° 82114668  
Telf: 946864197

Lima 18 de Oct del 2018.



## **Anexo 8: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Mi nombre es Daniela Oré Ramos, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega,

Estoy realizando una investigación titulada: “Cuidados de Enfermería del sondaje vesical y prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, servicio de Hospitalización, Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas, 2018”.

Es por ello, solicito a Ud., formar parte de la investigación, la cual no tiene costo alguno, ni presenta inconvenientes a terceros.

Preciso comunicar, que todos los datos que se obtengan durante la realización del proyecto; serán manejados con absoluta reserva y servirá de evidencia para futuros trabajos de investigación.

---

He leído este consentimiento en su totalidad, comprendiendo la información brindada.

Todas las preguntas y dudas han sido aclaradas y entiendo que al formar parte de este estudio, no voy a ser remunerado, ni tendré gasto alguno. Por voluntad propia, acepto formar parte de este estudio de investigación.

