



ORIGINAL

Urinary tract infections in intensive care

Infecciones Urinarias en cuidados intensivos

Duran Yanina Jesica¹, Esquivel Marcela¹, Liliana Elba Ponti¹  

¹Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Sede Regional Rosario, Lic. en Enfermería. Rosario, Argentina.

Citar como: Guran YJ, Esquivel M, Ponti LE. Urinary tract infections in intensive care. Health Leadership and Quality of Life. 2024; 3:534. <https://doi.org/10.56294/hl2024.534>

Enviado: 14-04-2024

Revisado: 03-09-2024

Aceptado: 10-11-2024

Publicado: 11-11-2024

Editor: PhD. Prof. Neela Satheesh 

Autor para la correspondencia: Liliana Elba Ponti 

ABSTRACT

Urinary tract infections are of great importance in the health care of patients, as they are caused by bacteria that enter the urethra and then the bladder. A urinary tract infection can occur at different points in the urinary tract including the bladder, kidneys, ureters, urethra. Women tend to get them more frequently, because their urethra is shorter than that of men. This causes a high percentage of morbidity.

The aim of this intervention plan is to work with the nurses of the different shifts in the adult ICU to reduce urinary tract infections. It will be oriented to the training of urinary catheter placement and maintenance, therefore, an intervention work will be addressed, specifying the technique, to achieve the proposed objective. That is why we will work together with the head of the service, to see the daily provision of nursing staff and thus be able to plan the training schedule, also will be provided with different tools to reduce urinary tract infections. Likewise, the process will be continuously supervised and an evaluation instrument will be provided.

Keywords: Nursing; ITU; Biosafety; Biosecurity; Training.

RESUMEN

Las infecciones urinarias tienen una gran importancia en el cuidado de la salud de los pacientes, ya que son causadas por bacterias que ingresan a la uretra y luego a la vejiga. Una infección del tracto urinario puede ocurrir en diferentes puntos, en el tracto urinario que incluyen la vejiga, riñones, uréteres, uretra. Las mujeres tienden a contraerlas con más frecuencia, debido a que su uretra es más corta que la de los hombres. Esto provoca un alto porcentaje de morbilidad.

El presente plan de intervención tiene como objetivo trabajar con los enfermeros de los diferentes turnos en UCI adultos, para disminuir las infecciones urinarias. En el cual se orientará a la capacitación de colocación y mantenimiento de catéter urinario, por lo tanto se abordará un trabajo de intervención, especificando la técnica, para lograr el objetivo propuesto. Es por eso que se trabajará en conjunto con la jefa del servicio, para ver la dotación diaria del personal de enfermería y así poder planificar el cronograma de capacitaciones, también se les brindará diferentes herramientas, para disminuir las infecciones del tracto urinario. Asimismo se realizará la supervisión del proceso, en forma continua y se otorgará un instrumento de evaluación.

Palabras clave: Enfermería; ITU; Bioseguridad; Capacitación.

INTRODUCCIÓN

La enfermería es una pieza fundamental en el cuidado y la promoción de la salud de las personas. Los profesionales de enfermería desempeñan un papel crucial en el sistema sanitario, brindando atención y

cuidados a los pacientes de manera integral.^(1,2,3)

La enfermería va más allá de administrar medicamentos o tomar signos vitales. Los enfermeros y enfermeras son los encargados de establecer una relación cercana con los pacientes, brindar apoyo emocional y educar sobre la prevención y el manejo de enfermedades. Su presencia en los diferentes ámbitos de atención sanitaria, como hospitales, centros de salud y residencias, permite garantizar una atención individualizada y de calidad.^(4,5,6)

Unas de las técnicas más realizadas por el personal de enfermería en el ámbito hospitalario, es el sondaje vesical. Las complicaciones más frecuentes ante la realización de la técnica del cateterismo vesical son las infecciones del tracto urinario (ITU) de origen nosocomial. Estas infecciones son secundarias a manipulación quirúrgica o instrumentales de las vías urinarias, los riesgos dependen del método y duración del procedimiento, y de la susceptibilidad del huésped.^(7,8,9)

Uno de los métodos preventivos primordial, es el lavado de manos, la OMS dice que la higiene de manos salva vidas, con los objetivos de promocionar la importancia de mantener una correcta higiene de nuestras manos. De este modo, con una correcta limpieza con agua y jabón, podemos evitar el contagio y propagación de múltiples enfermedades que afectan a nuestro organismo. Nuestras manos son la principal herramienta de trabajo, tocamos alimentos antes de comer, nos aseamos, cocinamos, interactuamos con el entorno y otras personas a diario. A través de nuestras manos entramos en contacto directo con gérmenes, bacterias y sustancias nocivas que afectan a la salud.^(10,11,12)

Se ha observado en un hospital público de zona norte, mediante la vigilancia epidemiológica del sistema de microbiología, un incremento de infecciones urinarias entre los meses de Enero- Abril, el microorganismo más predominante es la KPC, Klebsiella Pneumoniae Carbapenemasa, esta es una bacteria multiresistente y es alta mente trasmisible, con el paso del tiempo ha obtenido herramientas propias para propagarse entre los pacientes, llegando a causar e incluso enfermedades mortales.

Por lo mencionado anteriormente se realiza este proyecto de intervención, identificando el problema existente, para trabajar en la educación y entrenamiento al personal de enfermería, de la colocación, cuidado y mantenimiento de los catéteres vesicales.^(13,14,15)

Objetivo

Disminuir infecciones Urinarias de los pacientes del área de cuidados intensivos.

MÉTODO

Las acciones a realizar para evolucionar el proyecto se ordenan en un siguiente cronograma.

Tabla 1. Determinación de plazos o Cronogramas

Cronograma del proyecto			
Fecha 5/10	Acciones a realizar Cateterismo vesical Clase teórica de 20´ y 20´ de práctica con devolución	Personas que la realizarán Enfermera en control de Infecciones.	Resultados de las acciones. Vigilancia epidemiológica y análisis de datos estadísticos
Primer fecha del proyecto Mayo y junio	Socialización de la intervención. A través de un Flyer digital.	Departamento de ajustes sobre factibilidades de Enfermería Supervisión permanente y evaluación	
Reunión con los actores De la institución. Coordinación del proyecto con supervisor y jefes del servicio			

Determinación de los recursos necesarios

Recursos humanos

- Jefa de Enfermería de cuidados intensivos.
- Enfermeros profesionales y licenciados en Enfermería.
- ECI. Enfermera en control de infecciones.

Recursos materiales

- Infraestructura. Anfiteatro
- Materiales: sillas, proyector multimedia.
- Computadora, biromes, hoja de evaluación, certificados.
- Descartables: sonda vesical, bolsa colectora de orina.
- Lubricantes (uní dosis), desinfectantes. Gasas, compresa para campo estéril, guantes. Jeringas, agua destilada.
- Muñeco de simulación.

Económicos

- Este proyecto será financiado, con recursos aportados por la misma institución.
- Financiero: horas de recargo para cada participante en cada uno de los encuentros.

Tiempo destinado capacitación

- 40' se reparte en 20' de teoría y 20 'de práctica con devolución.
- Turno mañana 11:00hs (capacitación)
- Turno tarde 17:00hs (capacitación)
- Para que todos puedan asistir a la capacitación, la jefa realizó el siguiente cronograma, con los diferentes horarios de trabajo, para que la guardia no quede descubierta.

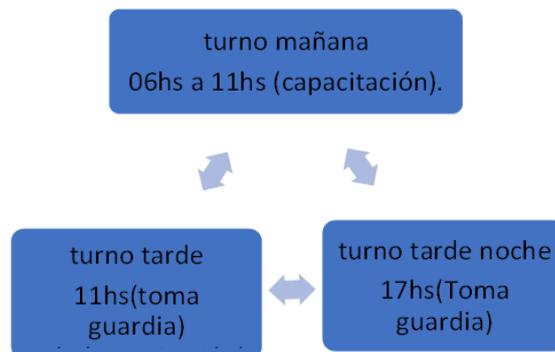


Figura 1. Horario de rotación

RESULTADOS

A partir de este proyecto de intervención, se espera tener un resultado positivo. Que el 80 % de las normas sean acatadas por el personal de enfermería, en cuanto a la colocación y mantenimiento del CU, por lo tanto, así se pueden disminuir las infecciones del tracto urinario. Se espera que los enfermeros se apropien de un espacio tranquilo, para la colocación y mantenimiento de catéter urinario en cuidados intensivos adultos. Luego se realizará una evaluación post intervención al personal de Enfermería, Sobre el procedimiento en cuanto a la colocación, mantenimiento del Cu.

Acciones a realizar

El objetivo del proyecto de intervención, es lograr un cuidado de calidad hacia los pacientes. En cuanto a la colocación y mantenimiento del catéter urinario. Se trabajará con los Enfermeros de UCI en los diferentes horarios. Para que todos puedan presenciar la capacitación, que se realizará de forma presencial, en diferentes turnos, mañana y tarde. Los enfermeros que estén en su guardia de mañana, la jefa organizará los horarios para que todos puedan asistir, se dará a las 11:00 hs la capacitación y en el turno tarde ingresará unos minutos antes para poder tomar la guardia y desobligarlos, el turno tarde deberá ir a alas 17:00hs, cuando el turno tarde noche tome su guardia. El cronograma de plazo de la capacitación, estarán programadas dos veces por semana, en dos, meses.

Primera etapa

Se acordará la primera reunión con la jefa de departamento de Enfermería.

Se plantea la situación, en el cual, de acuerdo a la vigilancia epidemiológica, se detectaron en los diferentes meses, varias infecciones en el tracto urinario, por lo cual se proyecta una propuesta de intervención. Disminuir las infecciones urinarias en cuidados críticos adultos. Se va a mostrar el tiempo que se dará la capacitación, que se realizará en dos meses, dos veces por semana, en diferentes horarios que abarcaría turno mañana y turno tarde, para que la mayoría pueda asistir.

Una vez hecha la propuesta de intervención a la jefa de departamento de Enfermería. Se procederá a pedir una segunda reunión con los jefes de UCI. En el cual Se les planteará la propuesta de intervención para los enfermeros de la sala.

La propuesta de intervención consta de capacitar a todo el personal de Enfermería de UCI adultos. Que será de forma presencial y obligatoria. De acuerdo a lo planteado se les pedirá la dotación diaria del personal de enfermería y así poder trabajar en la propuesta.

- Se comenzará a estandarizar: criterios de inserción, mantenimiento del CU.
- También fomentar de normas de bioseguridad.

Segunda etapa

Se mandará por mesa de entrada una nota con el día y la fecha y duración que se darán las capacitaciones, solicitando el lugar físico (Anfiteatro) dónde se proporcionará la propuesta de intervención. El proyecto de intervención consta, en disminuir las infecciones del tracto urinario en cuidados intensivos adultos; ya que en los diferentes meses, se han detectado con la vigilancia epidemiológica un valor elevado de ITU. Por lo cual se planteó y se acordó con la jefa de departamento de enfermería y los jefes del servicio, dar capacitaciones destinadas a los enfermeros/a de UCI adultos, la capacitación se dará en el mes de Mayo y junio en diferentes fechas y horarios, para que todos puedan asistir. La propuesta es para disminuir las infecciones. Como tema principal, primero se dará la teoría, explicando la colocación y el mantenimiento del catéter urinario, y luego se pasará a la parte práctica, en el cual se observará la técnica a realizar, luego se los evaluará con unas preguntas individuales por escrito, que no llevará más de 5 minutos.

Tercera etapa

Luego de que el lugar este reservado y hayan autorizado la capacitación. Procedo a realizar los Flyer digitales, para poder difundirlos a todos los enfermeros de UCI. En los Flyer, que se difundirán se dará la información el tiempo que duraría la capacitación, el lugar y la fecha, también, en modo de insensivo para que los enfermeros puedan asistir a la capacitación, se pondrá que se entregarán certificados.

Primera etapa capacitación

Vamos a ver juntos un video: Ingresar al siguiente enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=aP6MvtsQ594>

- Se comenzará la capacitación, presentando un video reflexivo.
- Se realizarán preguntas reflexivas, para ver las falencias de dicha técnica (lavado de manos), transmisión de infecciones cruzadas.
- Vamos a llegar el aprendizaje significativo, siendo este una suma del conocimiento que traen, más el conocimiento que se llevan.
- Afianzamos conceptos, entrelazamos teoría.

Luego se pondrá un PowerPoint, dando una breve definición de que es el cateterismo vesical.

Cateterismo vesical

Es un procedimiento en el cual implica la inserción de un catéter en la vejiga urinaria, para drenar la orina.

Se indica cuando:

1. Retención urinaria aguda o crónica.
2. Obstrucciones urinarias (Piedras, tumor próstata agrandada)
3. Lesiones en la medula espinal o enfermedades neurológicas.
4. Cirugía o urología abdominal.
5. Monitorización el control de orina en pacientes críticos.

Tipos de catéter

Las sondas vienen de muchos tamaños y materiales, (látex, silicona, teflón).

Tamaño: N° 16.18.20.22.24.

Catéter de Foley. Tiene un balón inflable que se coloca en la vejiga, para mantener el catéter en su lugar.

Sondas uretrales permanentes

Se puede utilizar por un periodo corto o durante mucho tiempo, para recolectar orina. Esta sonda se fija a una bolsa, La bolsa tiene una válvula de drenaje que puede abrirse para dejar que la orina salga. Algunas de estas bolsas se pueden amarrarse a su pierna, es así como le permite poder llevar debajo de la ropa

Catéter de coude

(Catéter doble J) se utiliza para pacientes con obstrucciones urinarias.

Sondas intermitentes

La sonda intermitente se utiliza cuando es necesario. Se introduce una sonda para drenar la vejiga y luego se retira, se puede hacer una o varias veces al día.

La frecuencia dependerá de la razón por la que necesita usar el método o de la cantidad de orina que necesite drenar.

Cuidados y complicaciones

Mantener la higiene y el drenaje adecuado.

Vigilar signos de infección (dolor, fiebre, orina turbia)

Evitar obstrucción del catéter.

Riesgo de ITU, lesiones en uretra o vejiga, y otras complicaciones.

Colocación de CU

1. Disponer de un set preparado de colocación: disponer de todos los elementos necesarios para el procedimiento en un solo kit.
2. Personal entrenado: el personal que coloca y maneja catéteres urinarios debe tener conocimiento/entrenamiento de la técnica aséptica para su inserción y mantenimiento. Se debe interrumpir el proceso de colocación si se incumplió alguna medida de seguridad
3. Higiene de manos: se debe realizar inmediatamente antes y después de la colocación del CU, preferentemente con soluciones de base alcohólica.
4. Higiene perineal: considere realizar un lavado previo de la zona genital con agua y jabón en busca de la eliminación de restos de materia orgánica.
5. Utilizar listas de verificación de procedimiento de colocación (lista de control de inserción de CU).
6. Utilizar técnica aséptica y el uso de equipo estéril: guantes estériles, gasa estéril, solución antiséptica (de primera elección povidona yodada en solución acuosa al 10 %) para la limpieza periuretral y la higiene perineal
7. Utilizar lubricante estéril de un solo uso o monodosis para la inserción.
8. Utilizar un catéter del tamaño apropiado: considerar el catéter de menor calibre de acuerdo a la vía uretral, que permita el correcto drenaje de la orina, para minimizar el trauma uretral.
9. Utilizar un sistema de drenaje urinario cerrado y colocar la bolsa por debajo del nivel de la vejiga.
10. Evitar la tracción: asegurar correctamente el CU posterior a su colocación para prevenir el movimiento y la tracción uretral.
11. El procedimiento debe realizarse con la asistencia de un operador o circulante.

Procedimiento

1. Realizar higiene de manos, antes y después de la colocación,
2. En caso de que el paciente, este lucido y orientado en tiempo y espacio, procedo a explicarle, el procedimiento que voy a realizar. Una vez que haya dado el consentimiento informado. Le explico la posición que debe tener.

En hombres decúbito supino con extremidades inferiores extendidas.

Mujeres decúbito supino con extremidades separadas y flexionadas en las rodillas.

Los materiales necesarios

- Bandeja, sonda vesical del tipo y calibre adecuado.
- Bolsa colectora.
- Lubricante mono dosis.
- Guantes estériles y de examinación.
- Campo estéril.
- Gasas estériles.
- Jeringa.
- Agua destilada.
- Solución antiséptica diluida.
- Esparadrappo hipo alérgico.

Técnica

Sondaje en hombres

Higiene perineal. Se debe realizar un lavado previo de la zona genital con agua y jabón en busca de eliminación de materia orgánica.

Tomar el pene con la mano, deslizar el prepucio y desinfectar la zona de inserción, compresas de gasas y un antiséptico adecuado. Administrar el gel introduciendo el extremo cónico de la jeringa y la uretra y cubrir con gel el extremo de la sonda. Colocar el pene perpendicularmente al tronco, tirándolo suavemente hacia arriba, avanzar la sonda hacia la uretra con movimientos fluidos hasta que aparezca la orina, luego llenar el balón con agua destilada y deslizar el prepucio. Conectar la sonda con el colector y asegurarse que la orina siga fluyendo.

Sondaje en mujeres

Higiene perineal. Se debe realizar un lavado previo de la zona genital con agua y jabón en busca de eliminación de materia orgánica.

Separar los labios menores, limpiar la salida de la uretra, con una gasa empapada de solución antiséptica. Administrar el gel introduciendo el extremo cónico de la jeringa en la uretra, cubrir con gel el extremo de la sonda, avanzar la sonda a una profundidad de 10-12 cm o hasta que aparezca orina, luego llena el balón con agua destilada. Conectar la sonda con la bolsa colectora, asegurarse que la orina siga fluyendo.

Técnicas correctas para el mantenimiento del catéter urinario

- Lavado de manos
- Seguir una técnica aséptica para la inserción del catéter urinario y mantener un sistema de drenaje cerrado.
 - Si se romper la técnica aséptica, ocurre alguna desconexión o se observa goteo de orina, reemplazar el catéter urinario y el sistema de recolección, usando una técnica aséptica y equipo estéril.
 - Considerar el uso de sistemas de cateterismo urinario con sus partes pre-conectadas, es decir que se encuentren sellada la unión catéter - tubuladura.
 - Mantener sin obstrucciones el flujo urinario.
 - Mantener el catéter urinario y tubuladuras de recolección de orina libre de dobleces y acodaduras.
 - Mantener siempre la bolsa colectora de orina por debajo del nivel de la vejiga. No apoyarla en el piso.
 - Vaciar la bolsa colectora de orina en forma regular usando un contenedor limpio y exclusivo para cada paciente, evitar que se originen aerosoles durante el procedimiento y prevenir el contacto con la espiga de desagote con el contenedor no estéril.
 - Usar precauciones estándar, incluyendo el uso de guantes y camisolín cuando resulte adecuado, durante cualquier manipulación del catéter urinario
 - No se recomienda cambiar intervalos fijos, los catéteres urinarios o los sistemas de drenajes de orina, incluyendo la bolsa recolectora. Se sugiere que el cambio de catéter urinario y la bolsa colectora se realice teniendo en cuenta indicaciones clínicas tales como obstrucción, infección o cuando el sistema cerrado se haya comprometido.
 - No limpiar el área uretral con antisépticos para prevenir el ITU-CU mientras el catéter urinario permanece colocado. Se recomienda practicar una higiene de rutina, ejemplo, lavado del meato urinario durante el baño en ducha
 - El clampeo del catéter urinario en forma previa a su remoción no es necesario.

DISCUSIÓN

Factores externos condicionantes para el logro de los resultados

Este proyecto de intervención puede estar afectado por factores externos como:

- Sobre carga de trabajo de Enfermería que imposibilite, la asistencia a la capacitación.
- Falta de interés por parte del personal de enfermería.
- Negativa del jefe de cuidados intensivos, hacia la capacitación.
- Deficiencia en la comunicación por parte de los jefes.
- Condiciones económicas por falta de insumos materiales descartables.
- Factores climáticos, que imposibiliten el día de la capacitación.

Evaluación del proyecto

Instrumento a utilizar

Para conocer los resultados de impacto del proyecto de intervención, el instrumento que se utilizará para la evaluación, se les entregará de forma individual una hoja con preguntas cerradas, respecto a la colocación del CU. Que permitirá valorar la calidad de conocimiento de los enfermeros.

Se podrá conocer la Eficacia, Eficiencia y el impacto y la participación enfermeros.

Se trabajará con un total de 60 enfermeros de UCI. Luego será repartida en todos los turnos, por lo tanto el mismo deberá marcarse con una X la opción correcta.

Tabla 2. Conocimiento de colocación del cateterismo vesical		
¿Se lava las manos antes de realizar el procedimiento?	Si	No
¿Identifica al paciente?	Si	No
¿Reúne el material necesario?	Si	No
¿Utiliza ayuda para la colocación?	Si	No
¿Realiza el procedimiento según su técnica?	Si	No
¿Coloca al paciente en forma correcta?	Si	No
¿Utiliza toda la técnica estéril?	Si	No
¿Utiliza guantes de exanimación para la higiene perineal?	Si	No
¿Usas los mismos guantes para la higiene y la colocación?	Si	No
¿Registra en la hoja de enfermería?	Si	No

En las siguientes figuras, se representará, las encuestas realizadas a los 60 Enfermeros de UCI adultos, En cual las respuestas son cerradas por sí o por no.

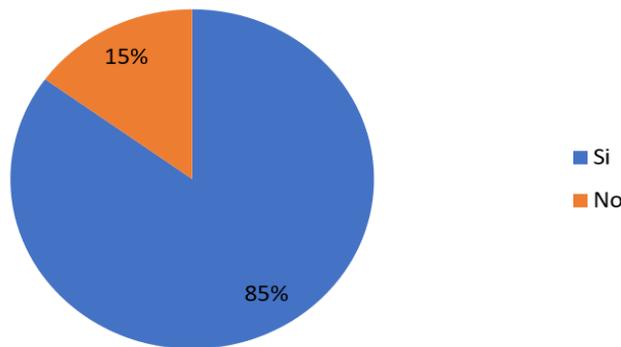


Figura 2. ¿Se lava las manos antes de realizar el procedimiento?

En la encuesta realizada El 85 % que representa a 51 enfermeros respondieron que SI. 15 % representa a 9 enfermeros respondieron que NO.

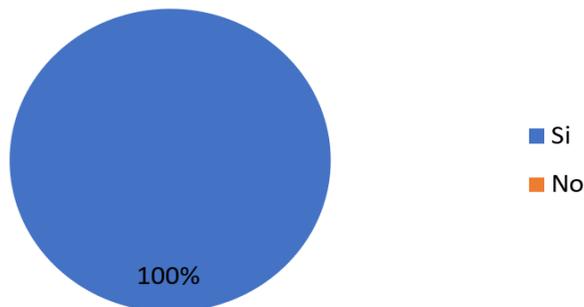


Figura 3. ¿Identifica al paciente?

Los 60 enfermeros respondieron que SI.

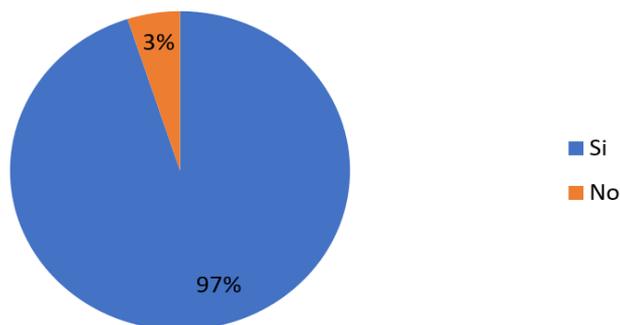


Figura 4. ¿Reúne el material necesario?

De los 60 Enfermeros, el 97 % que representa a 57 enfermeros respondieron que SI. 3 % que representa el 3 Enfermeros respondieron que NO.

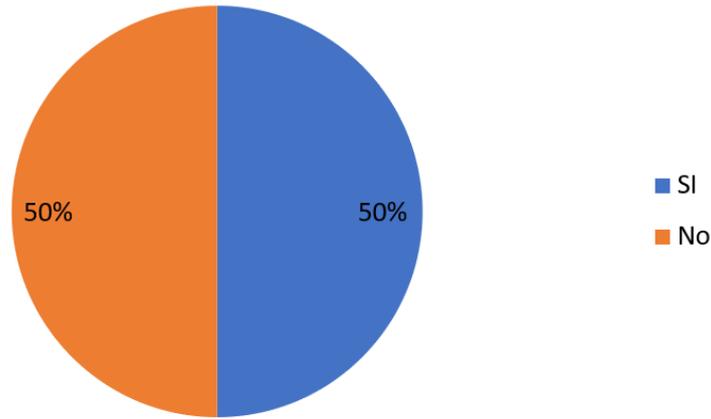


Figura 5. ¿Utiliza ayuda para la colocación?

De 60 enfermeros, 30 respondieron que SI necesitan ayuda y 30 que NO.

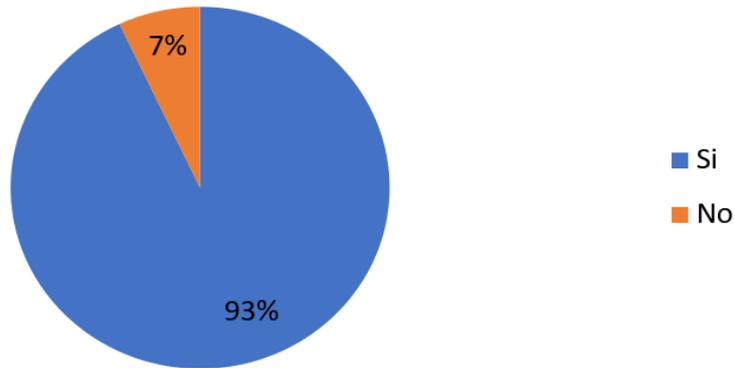


Figura 6. ¿Realiza el procedimiento según técnica?

El 93 % que representa a 56 Enfermeros respondieron que SI, 7 % que representa a 4 Enfermeros que NO.

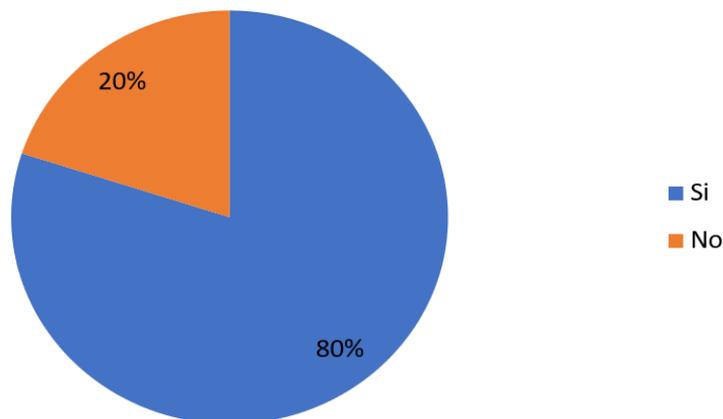


Figura 7. ¿Coloca al paciente de forma correcta?

El 80 % que representa a 48 Enfermeros que responden que SI. 20 % representa a 12 Enfermeros responden que NO.

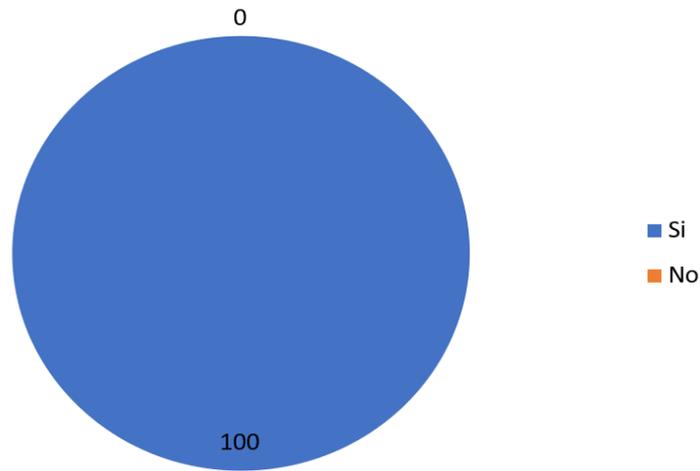


Figura 8. ¿Utiliza toda la técnica esteril?

Los 60 Enfermeros contestaron que Si.

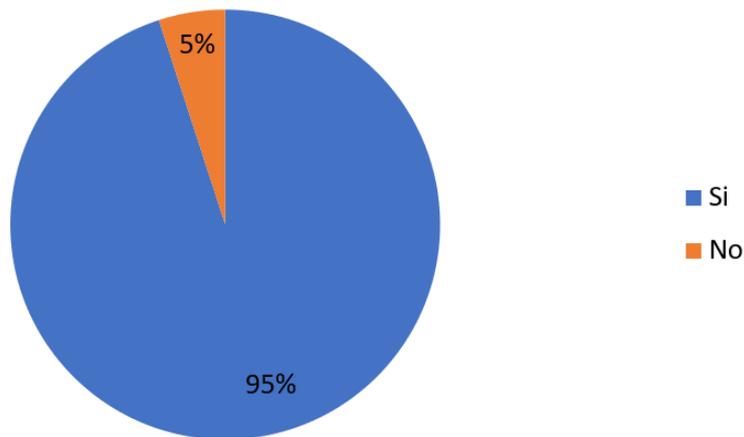


Figura 9. ¿Utiliza guantes de examinación para la higiene perineal?

El total de 57 Enfermeros respondió que SI. 3 enfermeros que NO.

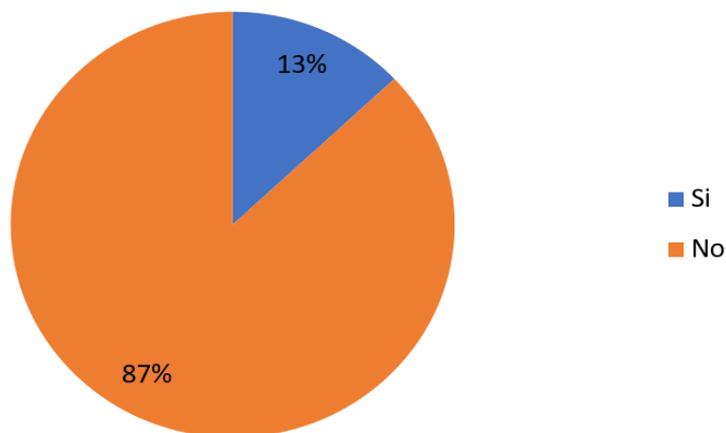


Figura 10. ¿Usa los mismos guantes para la higiene y colocación?

8 Enfermeros que representa el 13 % respondieron que SI. 52 enfermeros que representa el 87 % respondieron que NO.

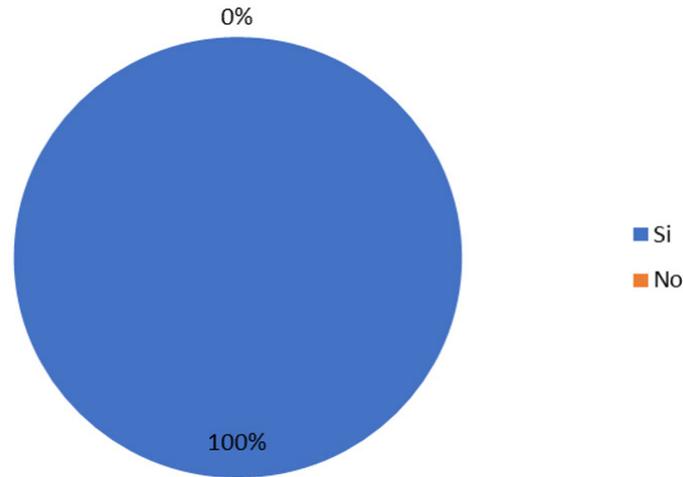


Figura 11. ¿Registra en la hoja de enfermería?

Los 60 enfermeros que representa el 100 % refieren que SI.

CONCLUSIONES

El proyecto de intervención en cuidados intensivos centrado en la capacitación del personal de enfermería sobre la colocación y el mantenimiento del catéter urinario (CU) demostró ser una iniciativa esencial para abordar la alta incidencia de infecciones del tracto urinario (ITU) asociadas al cateterismo vesical. A través de una planificación meticulosa y la implementación de capacitaciones teórico-prácticas, este proyecto buscó fortalecer el conocimiento y las habilidades técnicas del personal, así como fomentar la adherencia a normas de bioseguridad.

Una de las principales fortalezas del proyecto fue su enfoque estructurado en tres etapas. La primera etapa, centrada en la sensibilización y planificación, permitió alinear objetivos entre los distintos niveles jerárquicos y operativos de la institución. La segunda etapa, correspondiente a las capacitaciones, fue diseñada para garantizar la asistencia del personal mediante horarios flexibles y la provisión de insumos necesarios. Finalmente, la etapa de difusión y evaluación aseguró que los conocimientos fueran aplicados en la práctica clínica diaria.

Los resultados de las evaluaciones posteriores al entrenamiento revelaron avances significativos en la aplicación de técnicas asépticas y en la correcta colocación del catéter. Según los datos recopilados, el 85 % de los enfermeros reportó lavarse las manos antes del procedimiento, mientras que el 93 % indicó que realizaba el cateterismo siguiendo la técnica adecuada. Sin embargo, persisten áreas de oportunidad, como el uso de guantes diferentes para la higiene perineal y la colocación, donde un 13 % aún reportó utilizar los mismos guantes, reflejando la necesidad de reforzar esta práctica.

Un desafío clave identificado fue la sobrecarga de trabajo del personal, lo que podría limitar su disponibilidad para participar en capacitaciones. Además, factores como la falta de insumos materiales y las deficiencias en la comunicación institucional pueden impactar negativamente la sostenibilidad del proyecto. No obstante, la inclusión de incentivos, como la entrega de certificados, y el apoyo institucional en términos de recursos económicos y materiales, facilitaron la implementación inicial.

En conclusión, este proyecto resalta la importancia de la educación continua en enfermería para prevenir infecciones nosocomiales. La reducción de las ITU en el área de cuidados intensivos depende no solo del cumplimiento de las normativas establecidas, sino también de un enfoque integral que considere los desafíos logísticos y las condiciones laborales del personal. El fortalecimiento del conocimiento, combinado con una supervisión constante y el apoyo institucional, es esencial para garantizar una atención segura y de calidad. Este modelo de intervención puede replicarse en otras instituciones como un estándar de buenas prácticas en el cuidado crítico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adec. Curso. Actualización en vigilancia epidemiológica de IACS. 2022.
2. Ander-Egg E, Aguilar Ibañez MJ. Cómo elaborar un proyecto: guía para diseñar proyectos sociales y culturales. 18ª edición ampliada y revisada. 1989.
3. Andion E. Buenas prácticas para la prevención de infecciones del tracto urinario asociadas a catéter urinario. s.f.

4. Álvarez P. Aprendizaje significativo. Psicología educativa y desarrollo. 2015.
5. Da Re Gutiérrez S. Infección de las vías urinarias asociadas a servicios de salud. En: Trigos C, Damián E, Espinosa F, Jáuregui L, editores. Vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a los servicios de salud. Parte II. Publicaciones Yachay; 2010. La Paz, Bolivia.
6. Gould C, Umscheid C, Agarwal R, et al. Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections 2010.
7. Gardey A, Pérez Porto J. Bioseguridad. Definición. 2024.
8. Dubberke E, Gerding D, Clssen D, Arias K, Podgomy K. Plan de acción para prevenir infecciones asociadas al cuidado de la salud. Coideinep. 2017.
9. Durlach R, Del Castillo M. Epidemiología y control de infecciones en el hospital. Buenos Aires: Guadalupe; 2006.
10. Cornistein W, Cremona A. Infección del tracto urinario asociada a sonda vesical. Sadi. 2018;1.
11. Hernández B. ¿Cuál es el rol de la enfermería en el sector salud? 2021.
12. Marinell NP. Contribuciones de la teoría ambiental de Florence Nightingale a la prevención de la pandemia de COVID-19. Rev Cubana Enfermer. 2020;36(2):1. Disponible en: <https://www.revcubanadeenfermeria.sld.cu>
13. CDC. Prevención y control de infecciones asociadas al cuidado de la salud. 2006.
14. Maimone MS. El rol de la enfermera en control de infecciones (ECI). Codeinep. 2015;12.
15. Nightingale F. Pionera del lavado de manos y la higiene de la salud. 2014.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Duran Yanina Jesica, Esquivel Marcela, Liliana Elba Ponti.

Curación de datos: Duran Yanina Jesica, Esquivel Marcela, Liliana Elba Ponti.

Análisis formal: Duran Yanina Jesica, Esquivel Marcela, Liliana Elba Ponti.

Redacción - borrador original: Duran Yanina Jesica, Esquivel Marcela, Liliana Elba Ponti.

Redacción - revisión y edición: Duran Yanina Jesica, Esquivel Marcela, Liliana Elba Ponti.