



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO AL CATETERISMO VESICAL
EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA.

ARTICULO DE REVISIÓN TEMÁTICA:

PRESENTADO POR:

Iván Darío Cupaquí Bohórquez

DIRECTORES:

Javier Martínez

Paola Cárdenas

Isabel Torres

Iván Peñaloza

Belinda Lee

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FACULTAD DE SALUD

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



PRIMER SEMESTRE AÑO 2020

CONTENIDO

<u>RESUMEN</u>	3
<u>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</u>	5
<u>OBJETIVO</u>	8
<u>METODOLOGÍA</u>	8
<u>RESULTADOS</u>	10
<u>CONCLUSIÓN</u>	17
<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	¡Error! Marcador no definido.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



RESUMEN

Antecedentes Se calcula que alrededor del 5% a 10% de los pacientes que ingresan a un hospital, adquieren infección asociada a la atención en salud; siendo la infección del tracto urinario una de las infecciones hospitalarias más comunes. Aproximadamente el 80% de las infecciones del tracto urinario son infecciones del tracto urinario asociadas a catéteres (ITU-AC), que están asociadas con una morbilidad considerable, altos costos hospitalarios y estadías hospitalarias más largas. **Método:** Se llevó a cabo una revisión temática cuyo eje principal fueron estudios bibliográficos sobre, infección del tracto urinario asociado al cateterismo vesical en pacientes hospitalizados en una institución pública. Para la exploración bibliográfica, se acudió a estrategias de búsqueda bibliográfica de los textos se basó en Google Académico y en bases de datos como Scielo, Elsevier y Pubmed. Del resultado de la búsqueda se obtuvieron 521 documentos entre artículos y tesis, de los cuales solo 25 artículos cumplieron con la totalidad de los criterios de selección. **Resultados:** Se obtuvieron 25 artículos los cuales fueron satisfactorios para la revisión de tema; estos artículos fueron publicados entre el 2014 y el 2019 de los cuales el 80% se encontraban en inglés y el otro 20 % en español. **Conclusión:** se puede concluir que el 70% de los artículos incluidos, relacionan las infecciones del tracto urinario con el uso de sondas; permanentes o temporal; el 100% de los artículos incluidos a tribuyen el tiempo como el factor de riesgo predisponente en todos los pacientes que son sometidos a cateterismos vesical; también se asociaron las técnicas de inserción y manipulación del catéter por parte del personal.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



SUMMARY

Background: it is estimated that around 5% to 10% of patients admitted to a hospital acquire infection associated with health care; being the urinary tract infection one of the most common hospital infections. Approximately 80% of urinary tract infections are catheter-associated urinary tract infections (CAU-UTIs), which are associated with considerable morbidity, high hospital costs, and longer hospital stays. **Method:** A thematic review was carried out, the main axis of which was bibliographic studies on urinary tract infection associated with bladder catheterization in patients hospitalized in a public institution; For bibliographic exploration, bibliographic search strategies were used for the texts based on Google Scholar and databases such as Scielo, Elsevier and pubmed. From the search results, 521 documents were obtained, including articles and theses, of which only 25 articles met all of the selection criteria. **Results:** 25 articles were obtained which were satisfactory for the topic review; These articles were published between 2014 and 2019, of which 80% were in English and the other 20% in Spanish. **Conclusion:** it can be concluded that 70% of the articles included, relate urinary tract infections with the use of probes; permanent or temporary; 100% of the articles included contribute to time as the predisposing risk factor in all patients who undergo bladder catheterization; Catheter insertion and manipulation techniques by staff were also associated.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), también denominadas infecciones «nosocomiales» u «hospitalarias», son infecciones contraídas por un paciente durante su tratamiento en un hospital u otro centro sanitario y que dicho paciente no tenía ni estaba incubando en el momento de su ingreso. (1)

Las IAAS pueden afectar a pacientes en cualquier tipo de entorno en el que reciban atención sanitaria, y pueden aparecer también después de que el paciente reciba el alta. Las IAAS son el evento adverso más frecuente durante la prestación de atención sanitaria, siendo así que ninguna institución está exenta de las IAAS. Según los datos de varios países proporcionados a la organización mundial de la salud (OMS), se calcula que alrededor del 5% a 10% de los pacientes que ingresan a un hospital, adquieren infección asociada a la atención en salud (2) (3); por lo que cada año cientos de millones de pacientes de todo el mundo se ven afectados por estas infecciones. (1)

Las IAAS con mayor morbilidad; según la OMS son las infecciones respiratorias, seguido de las infecciones del tracto urinario asociado al cateterismo vesical (ITU-AC) (4). (5) El 80% de los casos infecciones del tracto urinario (ITU) intrahospitalaria está asociada con la presencia de una sonda vesical (SV), y el 20% restante se ha asociado con otras manipulaciones genitourinarias tales como la cirugía urológica. (6)

La incidencia en la infección de las vías urinarias en pacientes hospitalizados no debe ser mayor al 7%; sin embargo, se estima que el 10% de los pacientes que se hospitalizan son



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



sometidos a cateterismo vesical, por lo tanto, el 10% de los pacientes con cateterismo sufrirá una infección del tracto urinario. (7)

En México, se realizó un estudio sobre tracto urinario asociado a catéter (ITU-AC) en el áreas de cirugía y medicina interna de dos hospitales del sector público en donde se encontró una incidencia del 28,3 y 34,5% en pacientes con ITU-AC, en hospitales del nivel II y III (3); de igual manera en Estados Unidos las ITU-AC se han presentado en todos los grupos etarios, siendo el grupo más susceptible el sexo femenino entre edades de 20 y 56 años y se estima que entre 40 y 50% de las mujeres presenta infecciones urinarias a lo largo de su vida debido a las condiciones anatómicas y en el sexo masculino presentan una baja prevalencia por ITU. (8) (9)

Por otro lado, en España se encuentra que el 20 al 27% de las IAAS está relacionadas con las ITU-AC y que existen factores asociados que complican aún más a estos pacientes como el tiempo de permanencia de la sonda, enfermedades preexistentes, el sexo y el cuidado inadecuado del sondaje vesical por parte de la asistencia de salud (10). Mientras que, en un estudio realizado en Ecuador explica que las ITU-AC representan el 43% de los casos en los pacientes hospitalizados; además de esto, representa la novena causa de morbimortalidad en el país; así mismo refiere que las ITU-AC, en ocasiones pueden producir estados sépticos que ponen en riesgo la vida del paciente (9).

Otros estudios menciona que alrededor del 50% de los pacientes hospitalizados que llevan un catéter urinario (CU) por más de 28 días; la presencia de la bacteriuria aparece en el 100%



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



(9). Siendo así que en los pacientes que portan CU por un tiempo prolongado el riesgo de padecer una (ITU) incrementa diariamente en un 3-6% por día de cateterismo. Después del día 10-14 de cateterización, cerca de la mitad de los pacientes presentaran bacteriuria. Por lo que el Consorcio Internacional de Control de Infecciones Nosocomiales señalaron que la incidencia de las ITU-AC es desestimada en países con recursos limitados, así también el excesivo uso de catéteres vesicales, que sea convertido en una práctica común. (11) (12)

Por tal motivo Cada día, las ITU-AC, provocan la prolongación de las estancias hospitalarias (13), incluso produciendo complicaciones como cistitis, absceso uretral, epididimitis, orquitis, prostatitis, reflujo vésico-ureteral, pielonefritis, litiasis renal y neoplasia vesical. (14)

Dichas complicaciones están asociadas a ITU por catéter urinario; así como también como a los factores de riesgo de cada paciente, por lo que diferentes autores han reportado que entre 20 y 40% de las ITU no solo están asociadas la cateterización, también mencionan los factores de riesgo; los cuales adquiere gran importancia a la hora de abordar el desarrollo de ITU; Entre ellos, los más frecuentemente identificados han sido la duración de la estancia hospitalaria (particularmente en UCI), diabetes mellitus, edad (mayores de 60 años), antecedente de patología estructural de la vía urinaria, inmunosupresión y el tratamiento antimicrobiano previo. (10)

Por consiguiente las complicaciones y factores de riesgos no evaluados de los pacientes con ITU, podría generar una discapacidad a largo plazo; así mismo puede causar una mayor



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



resistencia de los microorganismos a los antimicrobianos; por lo tanto causara enormes costos adicionales para el sistema de salud, los pacientes y sus familias.

OBJETIVO

Desarrollar una revisión que evalué la asociación entre la inserción de catéter vesical con las infecciones asociadas a la atención en salud.

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo una revisión temática cuyo eje principal fueron estudios bibliográficos sobre, infección del tracto urinario asociado al cateterismo vesical en pacientes hospitalizados en una institución pública. Se acudió al enfoque cualitativo de revisión documental, el cual, a su vez, sustentó el análisis de los diversos documentos seleccionados. Esta indagación documental inicia en el mes de mayo del año 2020 y finaliza en junio del 2020. En un periodo de un mes se encontraron 521 documentos relacionados.

Para la exploración bibliográfica, se acudió a estrategias de búsqueda bibliográfica de los textos se basó en Google Académico y en bases de datos como Scielo, Elsevier y pubmed; en los cuales se aplicaron descriptores o palabras clave como (Infecciones urinarias, catéter urinario, infección del tracto urinario y cateterismo vesical) (urinary tract infection and bladder catheterization, Urinary tract infections, urinary catheter).



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Del resultado de la búsqueda se obtuvieron 521 documentos entre artículos y tesis; dichos artículos fueron incluidos en el sistema de Rayyan qcri en donde se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión; los criterios de inclusión aplicados fueron: (Artículos científicos con fecha no mayor a 10 años, Documentos de búsqueda con idioma original (español- inglés), Documentos de búsqueda encontrados en base de datos reconocidas como Scielo, Elsevier, Pubmed o google académico, artículos relacionados con las palabras claves) los criterios de exclusión (Artículos o informes buscados en blogs, páginas web que pertenecen a revistas científicas de publicación no científicas, artículos no relacionados con el tema de revisión).

Después de haber aplicado los criterios de inclusión y exclusión a los 521 documentos; solo 17 artículos cumplieron con la totalidad de los criterios de selección, los cuales fueron clasificados como satisfactorios en la revisión de tema.

El flujograma 1 muestra como fue el proceso de selección de los artículos que se decidieron incluir, a pesar de que este flujograma se usa para el desarrollo de revisiones sistemáticas, recientemente ha sido propuestas que se desarrolle en otros trabajos que sintetizen evidencia.

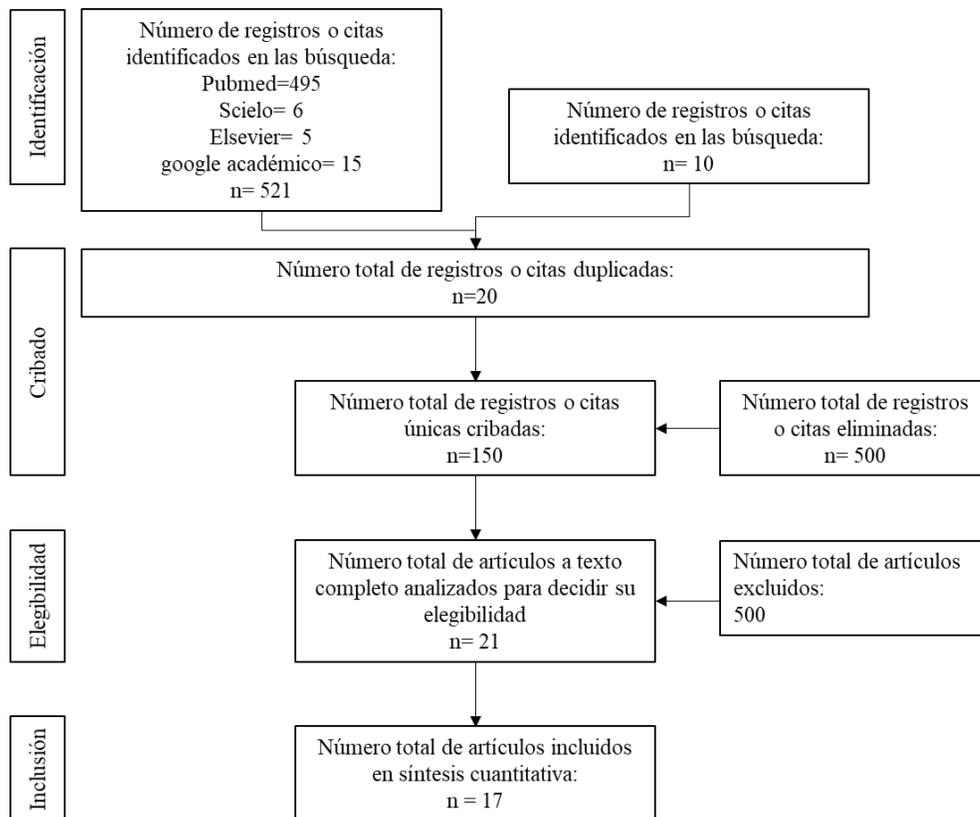


SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



RESULTADOS:

Se obtuvieron 17 artículos los cuales fueron satisfactorios para la revisión de tema; estos artículos fueron publicados entre el 2014 y el 2019 de los cuales el 80% se encontraban en inglés y el otro 20 % en español.

AUTOR Y AÑO	POBLACIÓN Y METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Autores: Carraro-Eduardo. j (15) Año 2015	Métodos: Se recogieron muestras de orina antes y 24 horas después del cateterismo para análisis de orina, cultivo y pruebas de sensibilidad a antibióticos.	Escherichia coli creció en seis muestras preoperatorias (11.8%) y Klebsiella pneumoniae en uno (1.9%), pero el crecimiento bacteriano no ocurrió en ninguna muestra postoperatoria. El análisis de orina	Se encontró bacteriuria en el 13,7% de las muestras preoperatorias. Se identificaron bacterias Gram negativas sensibles a la mayoría de los antibióticos. En las muestras postoperatorias, no se observó

AUTOR Y AÑO	POBLACIÓN Y METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
	Población: Cincuenta y una mujeres participaron en el estudio	mostró un menor número de células de pus en las muestras de orina postoperatorias ($P < 0.05$). No hubo diferencias en los recuentos de glóbulos rojos ni en las pruebas de nitrito y esterasa de leucocitos, entre las muestras.	crecimiento bacteriano. El análisis de orina solo mostró una reducción significativa de leucocituria en el postoperatorio.
Autores: Pamela B MD, Dr. Francesco M. (16) Año: (2015)	Métodos: Se llevó a cabo un programa de vigilancia activa para CAUTI en pacientes cateterizados durante al menos 48 horas. El lugar de inserción del catéter (quirófano, sala de hospital, sala de cistoscopia, unidad de atención de emergencia) Población: 641 pacientes cateterizados	Hubo 641 pacientes cateterizados monitoreados para la aparición de CAUTI. De estos, 40 (6.2%) desarrollaron un CAUTI (las tasas fueron 15.1 / 1,000 días de catéter, 95% con fi intervalo de incidencia, 11.9-22.6; 8.7 / 1,000 días de pacientes, IC 95%, 6.9-13.1). Los pacientes con ITUAC eran mayores y su duración de hospitalización y cateterismo fueron más largos en comparación con aquellos que no se vieron afectados. Cateterismo	Conclusión: Estos resultados resaltan el papel desempeñado por la configuración de la inserción del catéter en el inicio de las CAUTI, por lo tanto; La importancia de la higiene de las manos y las técnicas de inserción aséptica adecuadas como determinantes cruciales en la prevención de las CAUTI.
Autores: Chiluza E, Liseth A (17) Año: (2015)	Métodos: Estudio de diseño cuali-cuantitativo, no experimental y tipo descriptivo, observacional, transversal. Población: aplicado en una muestra de 110 pacientes	El 90% de pacientes fueron cateterizadas, comprendidas entre 20-24 años de edad; cursaron por 4 días de hospitalización, con un promedio de 7 días, el 61% de las pacientes cateterizadas permanecieron más de 48 horas con el mismo evidenciando leucocitosis y bacteriuria en más del 50%, especialmente en aquellas entre 25-29 años	Conclusión: El cuidado y mantenimiento del catéter vesical por parte del personal de salud, (área de enfermería), se incluye a los factores predisponentes para la adquisición de ITUAC.
Autor: R. Girard, S. Gaujard. (18) Año: 2015	Método: estudio prospectivo de un mes midió la incidencia de ITU, controlada por factores de riesgo y exposición, en seis hospitales geriátricos. En 2010, se administró un cuestionario autoadministrado sobre prácticas a médicos Y enfermeras que trabajan en estas unidades geriátricas. Población: Más de 1.500 pacientes fueron incluidos en el estudio	La incidencia de infección adquirida fue del 4,8%. La tasa de infección fue mayor en pacientes con catéteres intermitentes que en pacientes con catéteres permanentes	Conclusión: Los programas multimodales son un medio eficaz para controlar la infección urinaria.
Autor: Eileen J. Carter. (19) Año: 2015	Método: En este estudio de caso comparativo cualitativo, enrolamos ED de adopción	Se consideró que la prevención de CAUTI de ED era diferente de la prevención de CAUTI en el entorno	Conclusión: Trabajo rediseñado de ED de adopción temprana ahora para minimizar el uso del catéter y garantizar una técnica de

AUTOR Y AÑO	POBLACIÓN Y METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
	<p>temprana, es decir, aquellos que usan criterios para catéter urinario colocación y seguimiento de la frecuencia de los catéteres colocados en el servicio de urgencias.</p> <p>Población En 6 instalaciones diferentes, realizamos 52 entrevistas semiestructuradas y 9 grupos focales con los participantes del hospital y el servicio de urgencias</p>	<p>hospitalario. Para identificar áreas de enfoque de prevención de CAUTI, los programas examinaron el trabajo, Riesgos de CAUTI: razones inapropiadas para la colocación del catéter urinario; médicos ' participación limitada en las decisiones de colocación; patrones de uso excesivo del catéter urinario; y mala técnica de inserción programas de trabajo rediseñado para abordar los riesgos exigiendo al personal que especifique el motivo médico del catéter en el punto de entrada y colocación del pedido; responsabilizar a los médicos para determinar el uso del catéter</p>	<p>inserción adecuada. Evaluación del trabajo</p>
<p>Autores: Vera L F, Filipa A V. (20) Año: 2016</p>	<p>Método: Revisión sistemática de la literatura en las bases de datos CINAHL®, Nursing & Allied Health Collection, Cochrane Plus Collection, MedicLatina, MEDLINE®, Academic Search Complete, ACS - American Chemical Society, Health Reference Center Academic, Nursing Reference Center, ScienceDirect Journals y Wiley Online Library.</p> <p>Población: Se seleccionó una muestra de 13 artículos</p>	<p>Los estudios muestran una disminución de la infección del tracto urinario asociada al cateterismo mediante sistemas recordatorios para la disminución de personas sometidas a cateterismo urinario; auditorías sobre la práctica de los profesionales de enfermería y aplicación de bundles</p>	<p>Conclusión: Esta revisión sistematiza el conocimiento de las estrategias utilizadas por los profesionales de la salud en la implementación de las recomendaciones internacionales, describiendo la disminución de la tasa de estas infecciones en la práctica clínica.</p>
<p>Autores: Edivete R, Andrioli RN. (21) Año: 2016</p>	<p>Método: Este estudio de intervención prospectivo, antes y después, se realizó en tres fases de 6 meses: pre intervención (fase 1), (fase 2) y postintervención (fase 3). Observamos técnicas de inserción de IUC, cuidados de mantenimiento y prácticas de extracción / no extracción.</p>	<p>Entre las fases 1 y 3, la incidencia de CAUTI disminuyó de 11.42 a 4.40 casos / 1000 días de catéter, mientras que la relación UCU se mantuvo constante. El riesgo de CAUTI fue 2.6 veces mayor en la fase 1 que en la fase 3. La adherencia a la higiene de manos (antes y después de la inserción de IUC) mejoró significativamente</p>	<p>Conclusión: Una intervención multifacética redujo efectivamente la incidencia de CAUTI y mejoró la calidad de la atención. Conclusión: Una intervención multifacética redujo efectivamente la incidencia de CAUTI y mejoró la calidad de la atención.</p>
<p>Autor: Chávez F R. (22) Año: 2018</p>	<p>Método: investigación es de tipo descriptivo - cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal porque</p>	<p>Factores físicos que causan infección en pacientes con catéter vesical, en el Servicio de Urología del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Surquillo, siendo el factor de mayor porcentaje la Técnica de Manipulación en un 68%, seguido</p>	<p>Conclusión: Se ha encontrado que el factor de mayor porcentaje es la Técnica de Manipulación, teniendo en consideración los siguientes aspectos como posibles causas de infección: A veces procede al lavado higiénico de las manos antes y después de la inserción, a</p>

AUTOR Y AÑO	POBLACIÓN Y METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
		del Tiempo de Duración en un 62% y en menor porcentaje el Tipo de Sonda en un 58%	veces mantiene una rehidratación del paciente, a veces mantiene el sistema de drenaje cerrado. A veces considera que el material de la sonda (látex, silicona) no influye en las tasas de incidencias de infección, a veces el uso de catéteres también está asociado con resultados negativos no infecciosos.
Autores: Kahoru F, MD Mihoko F. (23) Año: 2018	Método: Estudio de cohorte retrospectivo se realizó entre abril de 2012 y junio de 2015. Los casos de infección del tracto urinario asociados con el catéter se definieron según los criterios de la Red Nacional de Seguridad Sanitaria. Se revisaron los datos demográficos de los pacientes y los organismos aislados. Se analizó la duración de la cateterización y la tasa de aparición de infección urinaria asociada a la sonda. Población: 1.890 cateterismos	Entre 1.890 cateterismos, se identificaron 23 casos de infección del tracto urinario asociados con el catéter. La tasa de incidencia general fue de 2,35 / 1.000 días de catéter.	Conclusión: Una mayor duración del cateterismo aumentó el riesgo de infección del Tracto urinario asociado con el catéter en un 5% cada día en la UCIP. Se recomienda encarecidamente la extracción inmediata del catéter uretral siempre que sea posible.
Autores: Carlos A, Proaño L. (24) Año: 2018	Método: Se estudiaron a pacientes mayores de 18 años pertenecientes a los servicios de Medicina Interna, Cirugía General y Urología por medio de una operacionalización de variables Población: La población estuvo conformada por 377 pacientes	La población estuvo conformada por 377 pacientes sometidos a cateterismo vesical, de los cuales el 36.1% fueron hombres y el 63.9% mujeres. De los 377 pacientes, el 4.7% de ellos presentaron ITU asociado a cateterismo vesical; En cuanto al género, existió cierta diferencia, siendo predominantemente el sexo masculino el que contó con el mayor número de casos de ITU asociado a cateterismo vesical durante el 2017 en contraste con el sexo femenino; El 94.9% de la población de estudio permaneció hospitalizada entre 7 a 14 días; El 92.6% de la población de estudio fue sometida a cateterismo vesical de corta duración. El 3.4% de la población con ITU asociado a catéter vesical se sometió a cateterismo de larga duración	Conclusión: En el presente estudio se encontró relación entre algunas variables y el desarrollo de una ITU asociado a catéter vesical. Se determinó la tasa de infección que correspondió al 4.7 en el año 2017. En contraste con el estudio realizado por Sabir y colaboradores donde sí se evidenció al género femenino como un factor de riesgo para ITU asociado a catéter vesical, En cuanto a la edad, se determinó una relación entre adulto mayor con ITU asociado a catéter vesical, lo que concuerda con el estudio realizado en España por Davis y colaboradores, quienes también proponen que el ser un adulto mayor incrementaría las probabilidades de padecer otras infecciones como lo son las ITU
Autores: Linxia X, Shiqin Z. (25) Año: 2018	Método: Una revisión sistemática y metaanálisis de estudios observacionales. Fuentes de	La incidencia promedio de orina asociada a la sonda la infección del tracto fue de 13.79 por 1000 días de	Conclusión: El personal de atención debe centrarse en los factores de riesgo identificados para

AUTOR Y AÑO	POBLACIÓN Y METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
	<p>datos. Realizamos una búsqueda electrónica en PubMed, EMBASE, Web of Science y la base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas para estudios publicados entre enero de 2008 enero 2018</p> <p>Población: Diez estudios con un total de 8785 participantes con o sin catéter asociado del tracto urinario fueron incluidos</p>	<p>catéter, con una tasa de prevalencia de 9.33%. los el metanálisis demostró que los pacientes con alto riesgo de tracto urinario asociado al catéter la infección era femenina, tenía una cateterización prolongada, tenía diabetes, tenía antecedentes cateterismo y tuvo estadías más prolongadas en el hospital y la UCI. Además, asociado a catéter La infección del tracto urinario también estuvo acompañada de un aumento de la mortalidad.</p>	<p>Infección del tracto urinario asociada al catéter. Se necesita más investigación para investigar los aislamientos microbianos y se centran en las estrategias de intervención del tracto urinario asociado al catéter Infección, para reducir su incidencia y mortalidad relacionada. La infección del tracto urinario asociada al catéter es uno de los cuidados de salud más comunes. infecciones asociadas No solo conlleva costos adicionales para los pacientes e instituciones de salud, pero también empeora los resultados clínicos de los pacientes en gran medida</p>
<p>Autor: Hariati H, Delizadiani S. (26) Año: (2019)</p>	<p>Método: estudio prospectivo. Se realizó de julio a noviembre de 2018</p> <p>Población: participación de 82 pacientes conectados</p> <p>Instrumento de estudio utilizó hojas de observación midiendo la aparición de infección del tracto urinario utilizando análisis de urocultivo</p>	<p>Resultados Los resultados mostraron que había una relación entre: La edad, diabetes mellitus, duración del cateterismo, indicaciones para el uso del catéter, con CAUTI, No hubo una relación significativa, sistema de drenaje y cuidado del catéter</p>	<p>Conclusión: CAUTI está influenciado por varios factores, y puede controlarse mediante la comprensión de esos factores para que se puedan tomar las intervenciones adecuadas para prevenir las infecciones y también se pueda aumentar la calidad de la atención de enfermería.</p>
<p>Autores: Yimei M, Xiaoxi L. (27) Año: 2019</p>	<p>Método: Se realizaron búsquedas sistemáticas en PubMed, EMBASE, Web of Science, Cochrane Library y China National Knowledge Infrastructure. Se incluyeron todos los ensayos controlados aleatorios (ECA) que recibieron un cateterismo urinario o ningún cateterismo urinario Los resultados del metanálisis fueron evaluados por el software RevMan</p> <p>Población muestra total de 1533 pacientes</p>	<p>Se incluyeron siete ECA independientes, con un tamaño de muestra total de 1533 pacientes, incluidos 750 pacientes en el grupo de catéter permanente y 783 pacientes en el grupo de catéter no permanente en el grupo de sonda permanente tenían un mayor riesgo de infección del tracto urinario que los pacientes en el grupo de sonda permanente</p>	<p>Conclusión: Con base en la evidencia actual, este metanálisis mostró que el cateterismo urinario puede aumentar la infección posoperatoria del tracto urinario, y puede no ser necesario de forma rutinaria para los pacientes sometidos a actos quirúrgicos</p>
<p>Autor: Ecila Campos Mota, Adriana Cristina Oliveira. (28) Año: 2019</p>	<p>Método: Estudio de cohorte longitudinal y retrospectivo realizado mediante el análisis de los registros médicos electrónicos de pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos de un hospital de alta complejidad</p>	<p>Resultados La densidad de incidencia de infección del tracto urinario relacionada con el uso del catéter urinario fue de 4.8 por 1000 catéteres / día, la mayoría (80.6%) sin indicación de uso del catéter, y no hubo prescripción para inserción y / o mantenimiento en el 86.7%. El tiempo medio entre la</p>	<p>Conclusión La asociación de la ausencia de indicación y el registro de la necesidad de mantenimiento posiblemente potenció la aparición de infección del tracto urinario asociada con el uso del catéter.</p>



AUTOR Y AÑO	POBLACIÓN Y METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
	desde julio de 2016 hasta junio de 2017	inserción del catéter y el diagnóstico de infección fue de 11.3 ± 6.3 días (6 a 28 días).	
Autor: William M, Carnett, Lianne J (29) Año: 2019	Método: Se realizó un análisis comparativo Un grupo de trabajo interprofesional desarrolló e implementó un enfoque integrado de iniciativa de mejora de la calidad para reducir las CAUTI.	Resultados Hubo una reducción del 79% en las tasas de CAUTI promedio después de la implementación del paquete junto con una variabilidad reducida en las tasas.	Conclusión La implementación de un conjunto estandarizado de prácticas destinadas a reducir las CAUTI resultó en una disminución de las tasas de CAUTI. Las organizaciones pueden usar el enfoque de diseño e implementación para reducir y minimizar las tasas de CAUTI, lo que puede impactar positivamente el costo, la experiencia de atención y los resultados
Autor: Ortega P, Dayan N. (30) Año: 2019	Método: Se realizó estudio cuantitativo de tipo transversal y descriptivo, donde se obtuvo datos mediante una ficha de vigilancia para la prevención de infecciones asociadas a la asistencia del profesional de enfermería y las historias clínicas de los pacientes. Población muestra representada por 142 pacientes candidatos al sondaje vesical, las variables estudiadas fueron vigilancia en el cuidado del catéter vesical y sepsis urinaria	Resultados las principales complicaciones resultaron ser: Cistitis con el 28,2% y Prostatitis 27,5% en los hombres. Podemos concluir que se logró determinar las principales complicaciones durante la colocación y el manejo del catéter vesical, logrando cumplir con los protocolos establecidos en las instituciones.	Conclusión Se pudo demostrar que no se les monitoreaban en un 83,9% signos y síntomas previos de infección de vías urinarias durante la instalación del catéter urinario y que 73,9% la limpieza de genitales no se realiza con agua y jabón e incluso ni la aplicación de antisépticos lo cual es un factor causal para la presentación de infecciones urinarias



SÍNTESIS DE LA INFORMACIÓN:

Dentro de este análisis bibliográfico se encontró diversos estudios de diferentes años; en donde la mayoría de estos hacen referencia a que las infecciones del tracto urinario son ocasionadas en su mayoría por el cateterismo vesical; En un estudio realizado por Carlos A, Proaño L. (10) obtuvo como resultado una población de estudio conformada por 377 pacientes sometidos a cateterismo vesical, de los cuales el 36.1% fueron hombres y el 63.9% mujeres. De los 377 pacientes, el 4.7% de ellos presentaron ITU asociado a cateterismo vesical; En cuanto al género, existió cierta diferencia, siendo predominantemente el sexo masculino el que contó con el mayor número de casos de ITU asociado a cateterismo vesical, así mismo se encontraron comorbilidades que ayudaban a la aparición de las infecciones del tracto urinario las cuales estaban asociadas al cateterismo dichas comorbilidades fueron expuestas por Linxia X, Shiqin Z. (11) en donde hace referencia a que las personas que sufren de diabetes mellitus, hipertensión arterial, serán pacientes con mayor predisposición a enfrentar una ITU-AC; de la misma manera se encontró dentro de la revisión de tema, estudios donde mencionan las complicaciones que pueden sufrir los pacientes que presenten una ITU-AC por lo que Ortega P, Dayan N. (30); En su estudio encontró que las principales complicaciones resultaron ser: Cistitis con el 28,2% y Prostatitis 27,5% en los hombres.

Por otro lado Chávez F R. (8) encontró que existen factores físicos que causan infección en pacientes con catéter vesical; siendo el factor de mayor porcentaje la Técnica de



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Manipulación en un 68%, seguido del Tiempo de Duración en un 62% y en menor porcentaje el Tipo de Sonda en un 58%.

CONCLUSIÓN:

Se puede concluir que el 70% de los artículos incluidos, se relacionan con las infecciones del tracto urinario con el uso de sondas; permanentes o temporal; a su vez hacen una relación con la población más vulnerable a sufrir una infección del trato urinario; dando por resultado el sexo femenino; ya que por su anatomía genital están más expuestas a sufrir una infección del tracto urinario; asociado o no a un cateterismo cervical.

Asimismo se pudo concluir que en el 100% de los artículos incluidos a tribuyen el tiempo como el factor de riesgo más predisponente en todos los pacientes que son sometidos a cateterismos vesical, así como también otros factores; cuyo factores más sobresaltados en son: mayores de 60 años, pacientes que tengan comorbilidades como enfermedades crónicas; hipertensión arterial, diabetes mellitus siendo esta uno de las principales factores de riesgo; además de estos existen los factores de riesgo asociado a la atención en salud; los cuales son la causa de infección del trato urinario por cateterismo; le atribuyen un alto porcentaje de estas infecciones a una mala praxis.

Durante la revisión temática se pudo concluir que los servicios con mayor índice de casos de infección urinaria asociada al cateterismo vesical son; los cuidados intensivos y el servicio de hospitalización por lo que los pacientes tienden a permanecer un mayor tiempo con el cateterismo vesical.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Bibliografía

1. OMS. Carga mundial de infecciones asociadas a la atención sanitaria IAAS. WHO. 2013..
2. OMS. Una atención limpia es una atención más segura. 2014..
3. Alejandro G U FRGNMGBJASG. Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”. 2018..
4. U. A. Epidemiología de las infecciones asociadas a la atención en salud. 2014..
5. Susana F MPZNFLZR. Infección del tracto urinario por uso del catéter vesical en pacientes ingresados en cuidados intensivos. 2014..
6. C. W. Infección del tracto urinario asociada con sonda vesical. 2018..
7. Cárdenas I el. cuidado de enfermería en pacientes con cateter vesical de cuidados intensivos del hospital nacional arzobispo loayza. 2019..
8. Orrego MHC. Prevalencia de infección urinaria, uropatógenos y perfil de susceptibilidad antimicrobiana. 2014..
9. Ortega P DN. complicaciones más frecuentes de la sepsis urinaria asociado al cateterismo vesical en pacientes adultos atendidos en el hospital. 2018..
10. Baenas D SEDFMDGJRV. Epidemiología de las infecciones urinarias asociadas a catéter y no asociadas a catéter en un hospital universitario de tercer nivel.. 2018..
11. Kanj S ZNRVALKZMB. Impact of a multidimensional infection control approach on catheter-associated urinary tract infection rates in an adult intensive care unit in Lebanon. 2013..



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



12. Sotomayor Ahry. Intervenciones efectivas para la prevención de las infecciones del tracto urinario asociadas al uso de cateter vesical en pacientes hospitalizados. 2016..
13. Martha L Feaóp. Infecciones asociadas a dispositivos. 2017..
14. Yuliya Z MdCCTVS. Diagnóstico microbiológico de las infecciones del tracto urinario. 2019..
15. Carraro J EDSAIEHIPSGF. Infección del tracto urinario y catéteres urinarios permanentes: estudio prospectivo en cirugía ginecológica con profilaxis antibiótica. 2015..
16. Pamela B FMLCRMGGFTEMMGGMMEP. Infección del tracto urinario asociada al catéter: papel del entorno de inserción del catéter. 2015..
17. Chiluzia E LA. infecciones de vías urinarias asociadas al catéter vesical en mujeres embarazadas. hospital san vicente de paúl, 2015. 2015..
18. Girard A GSPA,PPA,MG. Control de infecciones del tracto urinario asociadas con cateterización vesical intermitente en hospitales geriátricos. 2015..
19. Eileen J. Carter DJPMCS. infección del tracto urinario asociada al catéter del departamento de emergencias. 2015..
20. Vera L F FAV. Prevención de la infección del tracto urinario asociada al cateterismo: estrategias en la implementación de las directrices internacionales. 2016..
21. Edivete RN MGHCDEA. Infección del tracto urinario asociada al catéter después de una cirugía cardiovascular. 2016..
22. F C. Factores físicos que causan infección en pacientes con cateter vesical, en el servicio de urología del Instituto Nacional de Enfermermedades Neoplasicas. 2018..
23. Kahoru F MFKIYMIWNS. Una mayor duración del cateterismo urinario aumenta la infección del tracto urinario asociada al catéter en la UCIP. 2018..



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



24. Proaño L CA. Factores de riesgo para infección del tracto urinario asociado a catéter vesical en el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas. 2018..
25. Fei Li MSLXBDSZX. Factores de riesgo para la infección del tracto urinario asociada al catéter entre pacientes hospitalizados: una revisión sistemática y un metanálisis de estudios observacionales. 2019..
26. Hariati H DSRT. Análisis de factores de riesgo para la infección del tracto urinario asociada al catéter. 2019..
27. Yimei M XL. El catéter permanente puede aumentar la infección posoperatoria del tracto urinario y puede no ser necesario en la articulación total artroplastia: un metanálisis de un ensayo controlado. 2019..
28. Écila C M AC. Infección del tracto urinario asociada al catéter: ¿por qué no controlamos este evento adverso? 2019..
29. William M CLJ. Prevención de la infección del tracto urinario asociada al catéter. 2019..
30. Ortega Parraga DN. Complicaciones más frecuentes de la Sepsis Urinaria asociado al cateterismo vesical en pacientes adultos. 2019..



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750