



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Cuidados de enfermería en el sondaje vesical y las  
infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer  
de próstata clínica detecta, Lima, 2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista en  
Enfermería Oncológica**

**Presentado por:**

Tapia Hurtado, Sorayda

**Código ORCID:** 0000-0001-9478-2071

**Asesor:** Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

**Código ORCID:** 0000-0002-3539-7517

**Linea De Investigacion  
Salud y Bienestar**

**Lima, Perú**

**2022**

### **Dedicatoria**

El presente trabajo se lo dedico a Dios padre por darme las fuerzas y no dejarme vencer de igual manera a mi padre, familia e hija que me han apoyado y han estado en todo el transcurso de mi vida alentándome a superarme.

### **Agradecimiento**

Agradezco a Dios, por darme la oportunidad de ser profesional, también a mis familiares, por su apoyo incondicional y al Universidad Norbert Wiener por permitirme reforzar mis conocimientos y alcanzar un nivel mas en mi carrera profesional de enfermería oncológica.

## ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
1. EL PROBLEMA .....	1
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema General.....	4
1.2.2. Problemas Específicos .....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general .....	4
1.3.2. Objetivos específicos .....	4
1.4. Justificación de la investigación .....	5
1.5. Delimitación de la investigación .....	5
2. MARCO TEÓRICO .....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas .....	10
2.3. Teorías de Enfermería.....	18
2.4. Formulación de Hipótesis .....	19

2.4.1.	Hipótesis general.....	19
2.4.2.	Hipótesis específicas .....	20
3.	METODOLOGÍA .....	21
3.1.	Método de la investigación.....	21
3.2.	Diseño de investigación.....	22
	La investigación es de diseño no experimental, correlacional y transversal.....	22
3.3.	Población, muestra y muestreo.....	22
3.4.	Variables y operacionalización de variables .....	23
3.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	25
3.6.	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	26
3.7.	Aspectos éticos .....	26
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	27
4.1.	Cronograma de actividades .....	27
4.2.	Presupuesto.....	28
5.	REFERENCIAS .....	29
	Anexo 1. Matriz de consistencia.....	37
	Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos .....	39
	Anexo 3. Formato de consentimiento informado .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como propósito relacionar el cuidado de enfermería y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, el cual se realizará en la Clínica Detecta, Lima, 2022. Es una investigación de tipo aplicada, diseño no experimental, correlacional y transversal, una muestra de 50 pacientes con cáncer de próstata de la Clínica Detecta, tomando en cuenta que el apoyo que brinda el personal de enfermería en cuidar a un paciente oncológico es muy importante para brindar seguridad al paciente antes y después de un tratamiento. Como resultado se observó que es los pacientes profesionales de enfermería deben manifestar accesibilidad a los pacientes, explicarle su situación y facilitarles respuestas claras, que el paciente se halle cómodo, se anticipe a los acontecimientos, darle confianza en todo tiempo y desarrollar acciones de monitores y seguimiento para estar prevenidos, ante circunstancias de dolor.

**Palabras clave:** paciente oncológico, próstata, cáncer, buen cuidado, dolor.

## ABSTRACT

The purpose of this research work is to relate nursing care and urinary tract infections in patients with prostate cancer, which will be carried out at the Detecta Clinic, Lima, 2022. It is an applied type of research, non-experimental design, correlational and cross-sectional, in a sample of 50 patients with prostate cancer from Clínica Detecta, taking into account that the support provided by nursing staff in caring for cancer patients is very important to provide patient safety before and after treatment. As a result, it was observed that nursing professionals must show accessibility to patients, explain their situation and provide them with clear answers, that the patient is comfortable, anticipates events, gives him confidence at all times and develops actions of monitors and follow-up to be prevented, in circumstances of pain.

**Keywords:** cancer patient, prostate, cancer, good care, pain.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La humanización de los cuidados que brinda el personal de enfermería es parte del carácter ético de su profesión, lo que requiere también que exista una intercomunicación o transmisión de la información, con la finalidad de brindar mejores cuidados a los pacientes, de esta manera los licenciados de enfermería tienen el compromiso de perfeccionar su deber moral, filosófico y científico, a fin de mejorar el cuidado de los pacientes y mantenerlo en óptimas condiciones, buscando siempre la preservación, regeneración y el cuidado de la vida misma, asimismo, se entiende por humanización de los profesionales de enfermería, el brindar prestaciones de salud de calidad a los pacientes a fin de acrecentar su mejoría (1).

Es importante promover una atención segura para reducir riesgos de daños a los pacientes, comprender que debe desarrollarse una cultura de seguridad, como parte de la calidad asistencial, lo cual se relaciona con las prácticas y las creencias del personal de enfermería, y de acuerdo con su profesionalización brindará servicios de mayor especialización y mayor riesgo de eventos adversos (2).

A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud, se presentan diferentes escenarios adversos causados por una deficiente atención de enfermería, que comprenden una de las 10 causas de fallecimiento del paciente y se calcula que de 10 pacientes, uno ha sido dañado durante su estancia hospitalaria; y por lo general aquellos países de PBI alto, invierten un porcentaje mayor al campo de la salud, lo que no ocurre en países de PBI bajo, al año ocurren 134 millones de escenarios negativos por una deficiente atención en los hospitales de países de PBI bajos, con un promedio de 2,6 millones de fallecidos anual, lo que se puede identificar como los 2/3 de los escenarios nefastos que fueron resultados de una atención paupérrima (1)

En Latinoamérica, específicamente Colombia el 80% de pacientes no han recibido un cuidado humanizado, 20% se sienten contentos, en Chile, el 86% siempre recibieron cuidados de enfermería óptimos, el 0.6% nunca recibieron atención humanizada; en Ecuador el 43% recibieron un trato deficiente por los enfermeros, el 32% bien y el 13% excelente; aunque en general se expresa que los pacientes perciben un trato carente de afecto y comprensión (3)

Por otro lado, en México se reiteró mejorar las condiciones en las que brindan los servicios el personal de enfermería, las inequidades de salario, género y estratos profesionales, sobre todo en tiempo de pandemia COVID 19. (4). Por lo tanto, tratar el tema de los cuidados de enfermería, es contextualizar varias tareas a llevar a cabo, como la toma de decisiones, conocimiento, prácticas de especialidad, acciones de calidad o prácticas avanzadas (5). Es por ello por lo que también se le deben brindar espacios y elementos apropiados para el desarrollo de sus funciones.

Cabe mencionar que los pacientes con cáncer de próstata, ocurre con mucha frecuencia en los varones, lo que tiene implicancia psicológica, por la incontinencia urinaria y la disfunción eréctil, en España anualmente se diagnostican un promedio de 30,000 casos, sus cuidados comprenden vigilancia activa hasta la cirugía, quimioterapia y radioterapia, por lo que es necesario que sea asistido, animarlo y que se encuentre acompañado en sus consultas (6).

En el Perú, el colegio de enfermeros reporta un incremento de profesionales de enfermería desde el 2009 al 2019, pasando de 54,409 a 93,972 en el 2019, y el INEI menciona que en el año 2010 una enfermera colegiada atendía a 499 pacientes en el 2019 fue de 342 pacientes, existen 4 departamentos de la Amazonía donde una enfermera atiende a 700 pacientes, todo ello impacta en tiempos de emergencia sanitaria, en el año 2021, 7780 enfermeras contrajeron el virus SARS-Coronavirus, 90 fallecieron, las plazas se redujeron en un 30% (7). El Ministerio de Salud del Perú, elevó una propuesta con fines de reorganizar los

establecimientos de salud, aplicando la estrategia de la atención primaria de salud como la promoción de la salud y la promoción de la medicina preventiva, actividades de gran impacto en la salud pública y bienestar a la población (8). Los pacientes de emergencia están amparados en la Norma Técnica de Salud de Emergencia, sin embargo, cuando llega pidiendo ayuda y comprensión, no lo consiguen por la demanda de atención, lamentablemente la relación paciente enfermero se pierde por la falta de cuidado (9). La gran cantidad de pacientes sobrepasa la capacidad de atención por parte del personal de enfermería (10).

Según las estadísticas del cáncer de próstata, se menciona que es el de mayor frecuencia, luego del cáncer de piel, para el año 2022 se estima una cantidad de 268, 490 varones en los Estados Unidos afectados, y a nivel mundial se estima 1,414,259 personas con el diagnóstico; asimismo se evidencia que el 60% de diagnosticados son mayores de 65 años a más y en un 73% en hombres de raza negra (11). En lo referente a la infección del tracto urinario (ITU), a nivel mundial se presenta 2 a 3 casos por cada habitante en el año. En el Perú se registra como causa el principal el E. Coli Blee, en pacientes mayores de 45 años y varones (12).

Asimismo, a nivel de América del Sur, el cáncer de próstata es el más predominante con un porcentaje del 65% del nivel de mortalidad en comparación con los otros tipos de cáncer, en Perú para el año 2020, se registraron 8700 casos de cáncer de próstata y se estima que para el año 2030 se incrementará en 21.7%, en Lima metropolitana, del total registrado de pacientes oncológicos varones el 16% tenía cáncer de próstata, según la escala de crecimiento del año 1968 al 2012 creció en 152% (13).

En la Clínica Detecta, se ha evidenciado 50 pacientes con cáncer de próstata, cuyas edades son en promedio de 60 años y que representan un 40 % del total de casos ingresados por cáncer en general.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería durante la inserción del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022?

¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022?

¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería durante la retirada del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar la relación entre el cuidado de enfermería durante la inserción del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022

Determinar la relación entre el cuidado de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022

Determinar la relación entre el cuidado de enfermería durante la retirada del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Justificación Teórica**

Tiene como base teórica a Hildegard E. Peplau sobre la Teoría de las relaciones interpersonales o psicodinámica, en el cual resalta la importancia del proceso interpersonal como medio terapéutico, asimismo menciona que es relevante la personalidad del profesional de enfermería para influenciar en el mismo y en el paciente (14).

##### **1.4.2. Justificación Metodológica**

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, debido a que se recogerán los datos por medio de dos instrumentos. Es de tipo aplicada, porque se basa en los conceptos teóricos de las variables para aplicarlas en un entorno real. Es de diseño no experimental y transversal, con lo realizado se busca servir de guía metodológica para futuras investigaciones.

##### **1.4.3. Justificación Práctica**

Los resultados beneficiarán a los profesionales involucrados a fin de que incrementen sus conocimientos y aplicaciones prácticas con el fin de una atención que tenga fundamentos en una relación que comprometa sentimientos, comportamientos y el entendimiento de las carencias del paciente en un enfoque humanizado.

#### **1.5. Delimitación de la investigación**

##### **1.5.1. Temporal**

El estudio se ejecutará durante el mes de abril a julio del año 2022.

**1.5.2. Espacial**

El estudio se realizará en la Clínica Detecta ubicada en Lima, Perú.

**1.5.3. Población**

La población es el conjunto de profesionales de enfermería de la Clínica Detecta.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Internacional**

Muñoz (15), en el año 2022, Ecuador, su objetivo fue “determinar el nivel de cumplimiento de los cuidados de enfermería relacionados al manejo del sondaje vesical orientado a la prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes del área de medicina interna del Hospital General Monte Sinaí”, fue no experimental, de carácter transversal. La población estuvo conformada por auxiliares y licenciados en enfermería siendo un total de 28 profesionales que prestan el cuidado directo a los pacientes. Se pudo evidenciar que un 76% el cuidado es bueno, 20% regular y 4% malo, de la misma forma, mediante calculo la incidencia calculada fue de 15 infecciones de vías urinarias por cada 100 sondas aplicadas, finalmente con prueba de Chi cuadrado se determinó la relación que existe entre los cuidados de enfermería del sondaje vesical y el desarrollo de infecciones de vías urinarias resultando en una significancia de 0.001 siendo menor al valor permitido de error (0,5) demostrando así la causa efecto..

Suastegui y Ramírez (16), 2019, en México el objetivo: “Determinar el cuidado de enfermería al paciente con sonda vesical, para prevenir Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, a través de la implementación estandarizada de buenas prácticas basadas en evidencia científica que fortalecen la calidad y seguridad del paciente en el Hospital General de Atoyac”. Un estudio observacional se mide antes y después de una intervención educativa y se aprecian los fenómenos sin modificar intencionalmente las variables. El universo de estudio fueron 50 enfermeras del área de hospitalización adultos del Hospital General de Atoyac los resultados: Antes de la intervención educativa se realizó una encuesta de conocimiento encontrando lo siguiente: el 64% de la población encuestada tenía más de 6 meses de haber recibido capacitación sobre infección de vías urinarias asociadas al sondaje vesical, el 38% desconocía el procedimiento correcto de colocación, el 48% no había colocado sondaje vesical en los

últimos 6 meses y en la encuesta observacional se encontró que el 98% de la población encuestada no realiza ningún registro de días de instalación de sondaje vesical, el 90% no reporta la presencia o ausencia de signos y síntomas que evidencien infección de vías urinarias y el 70% no realiza ninguna medida higiénica a los pacientes con un sondaje vesical. Después de la intervención educativa se observa un incremento favorable, en la encuesta de conocimiento, el 92% de la población encuestada ya está capacitado en la prevención de infecciones de vías urinarias asociadas al sondaje vesical, el 92% conoce del procedimiento correcto colocación, el 74% ha colocado sondaje vesical en los últimos 6 meses y en la encuesta observacional se encuentra que un 79% registra días de instalación de sondaje vesical, el 74% reporta la presencia o ausencia de signos y síntomas que evidencian infección de vías urinarias, el 89% realiza medidas higiénicas a los pacientes con un sondaje vesical.

Álvarez et al (17), 2021 en México su objetivo “determinar el cumplimiento del indicador de Prevención de Infecciones de Vías Urinarias en Pacientes con Sonda Vesical Instalada, en una institución hospitalaria de segundo nivel en Tamaulipas, México”. Estudio descriptivo de tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes con sonda vesical instalada. Se utilizó el instrumento Prevención de Infecciones de Vías urinarias en Pacientes con Sonda Vesical Instalada. Se evidencio que el cumplimiento de indicador fue bajo (rojo) con un 62.5% (50) correspondiente a la escala de semaforización de 70%, 33.8% (27) medio (amarillo) equivalente a >7090 y solo el 3.8% (3) alto. Se concluye que el cumplimiento del indicador de Prevención de Infecciones de Vías Urinarias en Pacientes con Sonda Vesical Instalada es bajo de acuerdo con la semaforización del sistema INDICAS, los criterios que se encontraron con mayor porcentaje de cumplimiento fueron los relacionados a el sistema de drenaje permanentemente conectado, registra datos de funcionamiento y bolsa colectora se mantiene por debajo del nivel de la vejiga.

#### **A nivel nacional**

Mendoza y Zuñiga (18) 2018 en Perú su objetivo fue “proponer un protocolo de gestión para disminuir la incidencia de infecciones urinarias en adultos portadores de sonda vesical en una clínica privada de Chiclayo”. Se trabajó con una población de 198 historias clínicas de pacientes portadores de sonda vesical hospitalizados en una clínica de Chiclayo durante el periodo de enero a junio del 2017, en donde utilizando la técnica de muestreo opinático se tomaron como muestra 82 historias clínicas donde se evidenció que los pacientes presentaron diagnóstico de infección urinaria. Los resultados obtenidos demuestran una incidencia de 41.41% de infecciones urinarias en los pacientes portadores de sonda vesical hospitalizados en una clínica de Chiclayo, con distintas características, en cuanto a factores sociodemográficos; predomina en los adultos mayores, de sexo masculino, provenientes de la zona urbana; en factores de riesgo se evidencia que predomina en pacientes con diagnóstico de ingreso de adulto mayor frágil, con antecedente de diabetes mellitus y cuya razón de sondaje fue por procedimiento quirúrgico y dentro de los factores propios de la infección fue identificada mediante diagnóstico analítico por sedimento urinario y el microorganismo patógeno causante fue la Klebsiella. Concluyendo en base a los hallazgos en la elaboración de una propuesta denominada “Protocolo de gestión para disminuir la incidencia de infecciones urinarias en adultos portadores de sonda vesical”.

Ruelas (19) 2019, en Perú tuvo como objetivo: “Analizar las evidencias sobre las intervenciones efectivas en la prevención de infección en pacientes con cateterismo urinario” fue un estudio cuantitativo y el diseño de estudio fue de revisión sistemática, la población estuvo conformada por 30 estudios y la muestra fue de 10 artículos, esta revisión se encontró en las siguientes bases de datos Medline, PubMed, Elsevier, Scielo. y BVS. donde se utilizó el Sistema GRADE los resultados afirman: los usos de recordatorios son efectivas, al igual que los protocolos estandarizados, los bundle que son intervenciones de enfermería ya establecidas, la supervisión por parte de la enfermera, el lavado de manos para la disminución de bacterias y el

uso del catéter antimicrobiano. por otro lado las brechas de calidad en la documentación del uso de distintos catéteres urinarios con los resultados de la orina no son efectivas Conclusiones: el 90% (n=9/10) de los 10 artículos revisados evidenciaron que las intervenciones efectivas para la prevención de la infección en pacientes con cateterismo urinario fueron: el uso de recordatorios, protocolos estandarizados, los bundle, la supervisión continua de enfermería, el lavado de manos y también el uso de los catéteres antimicrobianos con aleación de plata. Pero un 10% (n=1/10) de los artículos revisados evidenciaron también, que las brechas de calidad en la documentación del uso de distintos catéteres urinario no son efectivas con los resultados de la orina, ya que no hay una concordancia en ambos

Oré (20) en el año 2019, Perú, en su investigación tuvo como objetivo “establecer la relación que existe entre los cuidados de enfermería del sondaje vesical y prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos en el servicio de hospitalización del Hospital Sergio Bernales”, fue un estudio de enfoque cuantitativo, método descriptivo y diseño correlacional, se aplicó un cuestionario en una población de 40 pacientes con sonda vesical en su condición de hospitalizados. Como resultado, el 77,5% de los enfermeros realizaban bien el sondaje vesical, seguido del 22,5% de los enfermeros con falta o deficiencia en el cuidado del sondaje vesical, asimismo, el 65% realizó acciones de prevención media, el 25% realizó acciones de prevención alta, y el 10% realizó acciones de prevención baja del tracto urinario. En conclusión, existe una relación directa y positiva entre los cuidados de enfermería del sondaje vesical con fines de prevenir infecciones en el tracto urinario de pacientes hospitalizados.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Cuidado de enfermería**

#### **2.2.1.1. Definición**

La palabra cuidado determina en su totalidad las formas en que los individuos a través del tiempo se han diferenciado de otras especies vivas en la tierra. en el caso de la investigación se refiere a los cuidados que brinda el personal de enfermería en forma personalizada a los pacientes ya sea por motivos preventivos o cuando se encuentra en mal estado de salud, podría ser en un hospital o de su casa. el rol que cumple personal de enfermería es muy riguroso pues de ello depende el bienestar de los pacientes, desatenciones que brindan serán de acuerdo con las condiciones de salud que presenta el enfermo en un momento determinado (21).

#### **2.2.1.2. Teorías del cuidado de enfermería**

Para definir las teorías del cuidado de enfermería en el caso de pacientes con cáncer de próstata, se tiene que referir a las teorías de las necesidades, porque conociendo las necesidades que manifiestan y siente es que se pueden lograr una mejora en sus condiciones de dolor físico y emocional. Se mencionarán a Virginia Henderson, Faye Abdellah, Ernestine Wiedenbach, JeanWat son, Imogene King y Dorothea Orem, aportan a la escuela de la satisfacción de las necesidades básicas del individuo y desarrollar su capacidad de autocuidado.

Virginia Henderson, en su modelo de cuidados del paciente presenta las necesidades que el propio paciente puede satisfacer, y pueden ser físicos, sociales, psicológicos y espirituales, y el enfermero contribuye a realizar sus actividades que ayuden a su salud, recuperación o muerte tranquila, es aquí donde el enfermero cumple el rol de colaborador o compañero. Faye Wiedenbach, argumentó que los profesionales en enfermería identifica la necesidad y lo hace observando el comportamiento, inmediatamente debe administrar la ciudad necesaria y comprobar si fue satisfecho del paciente; Watson, identificar necesidades biofísicas, psicofísicas, ambas de menor orden; también necesidades psicosociales de orden superior y necesidades e intrapersonales también de orden superior; por ejemplo la comida, eliminar residuos y ventilación son necesidades biofísicas de orden superior, la inactividad y sexualidad necesidades biofísicas de menor orden (22).

King, mencionó que cada individuo tiene sus propias necesidades, deseos y metas, por lo que cada paciente es un ser único y holístico con capacidad de pensamiento racional y con sus propias decisiones. Margaret Erickson, planteó que la enfermería es ayuda holística para los pacientes y su autocuidado; Kolcaba define que la necesidad del paciente está relacionada con el confort, lo que ocurre en situaciones de estrés y estas necesidades pueden ser físicas psico espirituales sociales y ambientales (22).

### **2.2.1.3. Epistemología del cuidado**

El cuidado está comprendido en el aspecto filosófico y antropológico del concepto del cuidar, y en el caso específico de la investigación se refiere a planteamiento de la relación entre el enfermero, el paciente la comunidad; de acuerdo al enfoque de la antropología, el licenciado en enfermería está comprometido con la dignidad del ciudadano; desde el punto de vista de la psicología existencial, está referida al empatía del profesional de enfermería con el paciente; así mismo, Desde el punto de vista de la sociología el cuidado del individuo tiene un efecto positivo para el desarrollo de una población que se basa en el respeto y ayuda con la única finalidad de disminuir consecuencias causada por enfermedades (21).

### **2.2.1.4. Necesidades de cuidado de pacientes con cáncer de próstata**

La esencia que caracteriza a la enfermería es precisamente el cuidado, el cual es una de las cualidades más significativas dentro de la labor que desempeña, de esta manera en el caso de pacientes que son sometidos a cirugía la atención abarca el campo del perioperatorio y del procedimiento quirúrgico que va a comprender toda su atención y cuidados, y también se debe comprender las necesidades sociológicas, psicológicas y fisiológicas del paciente, fin de dar con cuidado personalizado de calidad que se fundamente el conocimiento teórico de las ciencias y como resultado se logre el bienestar del paciente, para lo cual es necesario que el profesional en enfermería se halle en constante capacitación aplicando técnicas asépticas y estériles, alistar

adecuadamente los instrumentos, tener destreza manual y cualidades para trabajar bajo presión y en grupo (23).

El cáncer provoca en el paciente cambios de orden físico, emocional y social, lo que origina diversas necesidades, tanto de pronto en el mismo paciente y en la familia que le rodea, muchos pacientes creen que el dolor, ira o pena son sufrimientos inevitables que debe padecer, otros consideran que son los médicos quienes no quieren tratar esos aspectos, pero esto es por un inadecuado entendimiento del paciente y el profesional en salud, se necesita prestar más atención en su condición de las etapas de la enfermedad y según el diagnóstico y fase terminal, según Bonewski, para medir la morbilidad en este tipo de pacientes, se observa la calidad de vida, la satisfacción del paciente y la valoración de sus necesidades, según Cosich, resalta la valoración de las necesidades porque es una medida directa sobre los deseos del paciente para satisfacer aquellas necesidades que él mismo a veces no entiende o identifica, necesidades de apoyo; el autor recomienda el análisis de las necesidades de atención del paciente con cáncer clasificándolo en 5 dimensiones: necesidades psicológicas, necesidad de información sobre la salud, necesidades físicas. necesidades del cuidado y apoyo de los pacientes y necesidades de comunicación interpersonal (24).

El cáncer de próstata repercute especialmente en los adultos mayores y se produce cuando células prostáticas mutan y se multiplican en forma descontrolada e incluso puede propagarse a otras áreas del cuerpo cómo son los huesos ganglios linfáticos dio original metástasis, generalmente ocurren en mayores de 50 años e inicialmente no presentan síntomas, y las causas podrían ser la genética o la dieta-, Por lo cual es necesario implementar estrategias de autocuidado ya que la mayoría muestra buen estado de salud malo, De ahí la responsabilidad personal de enfermería de enseñarles a cuidarse por sí mismos con la fidelidad de modificar las conductas que afectarían su salud (25).

### **2.2.1.5. Evidencias del cuidado de enfermería humanizado**

Cuando un paciente oncológico es sometido a un procedimiento quirúrgico, el profesional de enfermería tiene el compromiso de preparar física, espiritual y mental al paciente que pasará a la sala operaciones, es ahí donde debe mostrar sus habilidades y cualidades técnicas y científicas, así como habilidades humanas y éticas orientadas a tratar al paciente en forma óptima, esto es la humanización de la profesión (26). el objetivo será disminuir o eliminar riesgos y centrarse en la recuperación de la salud, ello implica aplicar formas y procesos operativos que brinden seguridad al paciente, las inseguridades desmerecen la excelencia de un buen cuidado (27).

Es necesario rescatar el aspecto humano en el cuidado del paciente pues existe un riesgo de la deshumanización a nivel clínico, administrativo, educativo, investigativo por los profesionales de enfermería (28). El paciente percibe rápidamente un trato deshumanizado de parte de personal de enfermería y es porque analiza el apoyo empático, emocional y procedimental en el cuidado (29). Se debe considerar los cuidados que brinda del enfermero al paciente originó lazos muy significativos y que ambos pueden percibir (30). Las acciones de cuidado comprenden un conjunto de procesos más una conexión intersubjetiva, con la finalidad dice el paciente logre un estado de armonía en su alma cuerpo y mente (31). También es importante que se les brinde a los pacientes una información clara transparente y oportuna de los efectos secundarios de la intervención (32).

En todo proceso de atención a un paciente es adecuado utilizar un equipo de protección el centro médico es el responsable de abastecer (33). Cabe mencionar que muchos teóricos destacan la labor del personal de enfermería centrándolo el cuidado que brindan a los pacientes (34).

### **2.2.1.6. Evidencias de pacientes con cáncer de próstata satisfechos con los cuidados de enfermería**

Todo profesional de enfermería debe tener presente las fases del proceso quirúrgico que son preoperatorio, que es cuando se decide intervenir quirúrgicamente a un paciente la fase intraoperatorio, donde todas las acciones sirven para cubrir necesidades y procurar el bienestar del paciente todo el proceso y se requiere que el personal de enfermería desarrolle y habilidad, eficiencia y eficacia, y la fase post operatorio que es cuando el paciente ingresa al unidad de recuperación, un buen indicador sería la satisfacción de las necesidades básicas del paciente y el logro de los resultados esperados (35).

Respecto al dolor en los pacientes quirúrgicos, existen muchos métodos para aliviar el dolor luego de una operación, aunque la eficacia depende del grado de dolor, la cirugía y el paciente, actualmente hay técnicas no farmacológicas como terapia física, masajes y similares suelen dar confort al paciente, dentro los cuidados de enfermería está el manejo del dolor, respecto al cual se deben realizar más investigaciones (36).

### **2.2.2. Prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata**

#### **2.2.2.1. Definición**

La infección en el tracto urinario (ITU) ocurre por la presencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario y puede ser con la presencia o no de síntomas, el origen bacteriano es en un 80% a 90%, por lo que existen gérmenes y es importante saber su cuantificación de 10<sup>5</sup> unidades formadoras de colonias por mililitro de orina. En los varones hay menor riesgo de contaminación sintomáticos. Es una infección que ocupa el segundo lugar de incidencia en el ser humano (37). La ITU es clasificada según sea alta, baja, aguda o crónica, complicada o no, sintomática o asintomática, nueva o recurrente, y nosocomial o comunitaria; el agente etiológico más frecuente es la *Escherichia coli* (38).

El carcinoma prostático se deriva en el epitelio acinar y es un tumor maligno, diferenciados a nivel glandular, anaplasia, comportamientos, y tipos de respuestas a la terapia; aunque la mayoría en un inicio son asintomáticos, cuando presentan síntomas es señal de avance local, y estos síntomas pueden ser irritativos, obstructivos, afecta la micción, debido a que crece el tumor en el cuello de la vejiga o en la uretra, estos trastornos son de continencia y contracciones involuntarias de la vejiga (39).

La hiperplasia prostática también puede producir obstrucción vesical, en su componente estático produce reducción de luz uretral y en el componente dinámico, se relaciona con el incremento en el tono muscular liso del estroma prostático que es influenciado por el sistema adrenérgico, el número de receptores alfa es mayor al tejido adenomatoso, esta presión intravesical de obstrucción prostática produce inestabilidad en la vejiga, con síntomas de irritación en su sistema urinario. En los pacientes con cáncer prostático, se detecta con la palpación de la glándula prostática por medio del tacto rectal o por niveles sanguíneos de APE elevado, y los síntomas pueden ser disuria, polaquiuria, sensación de vaciado incompleta, urgencia de micción (40).

#### **2.2.2.2. El Cáncer de próstata**

Es una enfermedad de histología única, con alta incidencia de mortalidad, y en 5 años hace metástasis, es producido cuando las células prostáticas mutan y se multiplican descontroladamente, y se pueden propagar desde la próstata hacia otras partes del cuerpo humano, generalmente en huesos y ganglios linfáticos, tiene 4 etapas, en la etapa I no se siente, etapa II, las células cancerígenas se hallan solo en la glándula prostática y se detecta por biopsia o por tacto rectal, en la etapa III, se diseminan fuera de la próstata a otros tejidos cercanos y en la etapa IV, invade a los ganglios linfáticos, también puede ser al hígado, huesos o pulmones (41) .

### **2.2.2.3. Infección del tracto urinario en pacientes oncológicos con sonda vesical.**

La infección del tracto urinario (ITU), afecta al riñón y vías urinarias, el caso del adulto mayor es necesario administrar quinolonas, ciprofloxacino, son eficaces ante otros antimicrobianos y en los ancianos con cierta frecuencia se utilizan las sondas vesicales, la nitrofurantoina es usado como profiláctico, igual que el trimetropin más sulfametoxazol. En adultos con ITU complicados se hace un urocultivo previo, si hay resistencia los medicamentos no deben ser menor de 10 días hasta 4 semanas, y luego del tratamiento otro urocultivo de control; la sonda vesical produce bacteriuria luego de ser colocada, los adultos mayores que tienen catéter vesical crean bacterias en un 20%, en los hospitales en un 30, por lo que se recomienda profilaxis antibiótica. Los gérmenes adheridos a la pared de la sonda vesical deben ser alcanzados por los antibióticos que deben ser de amplio espectro según el urocultivo por 7 a 14 días (42).

La infección urinaria continúa siendo una de las principales causas de morbimortalidad en los pacientes oncológicos hospitalizados, requiriendo mayor estancia en el hospital, por lo que es necesario que los pacientes sean sometidos a tratamientos preventivos a fin de evitar la infección, uno de ellos es el diagnóstico periódico, incluyendo análisis con muestra de sangre y urocultivo.

### **2.2.2.4. Cuidados de inserción de la sonda vesical**

Según García (43) en el año 2016 menciona lo siguiente sobre las medidas preventivas para evitar infección urinaria en la inserción de la sonda vesical.

Se debe colocar la sonda con la presencia de un personal sanitario capacitado, previo lavado de manos antes de coger el equipo de sondaje, haber elegido el material adecuado según la duración prevista del sondaje vesical, si es mayor de 7 días no usar sonda de látex, usar calibre adecuado de acuerdo a la situación urológica, se coloca siguiendo las pautas de las técnicas de

asepsia, que comprende limpieza perineal o prepucio y glande con jabón de ph 5.5, clorhercidina al 2%, povidona de yodo 10%, mascarillas y gorros, más lubricante estéril y sujetar la sonda con apósito luego de la inserción a fin de evitar que se mueva la sonda.

Dentro de las recomendaciones se menciona que el profesional sanitario debe instruir al paciente para tener cuidados higiénicos, lavado de manos previos antes de manipular el catéter-tubo-bolsa, o en la higiene diaria; cuando se cambia la sonda se cambia la bolsas de drenaje, que no tenga olor desagradable; no se debe separar el catéter del tubo de sangre, el vaciado se realiza por la válvula de salida evitando la contaminación; realizar el recambio de sonda cada semana si es látex y 1 mes si es silicona; el flujo de orina debe ser descendente y continuo, la bolsa debe estar debajo de la vejiga, la irrigación urinaria se realiza cuando hay peligro de obstrucción por causa de hemorragia, luego de una cirugía; se pinza la sonda para mover al paciente, no pinzar más de 2 horas y las muestras para urocultivo se toman por medio de la sonda o punción aspiración y se cierra con una pinza y se procede a la desinfección (43).

De acuerdo con lo expresado el cuidado del catéter vesical urinario debe considerar cuidados de higiene, del drenaje, para evitar riesgos de infección urinaria que podría causar mas dolor e incomodidad al paciente oncológico con cáncer de próstata, que en su mayoría son personas de la tercera edad, ello incluye también la instrucción al propio paciente y a la familia sobre signos y síntomas manifestados.

### **2.3. Teorías de Enfermería**

Respecto a las teorías de enfermería, se mencionan principalmente a los cuidados que brinda el personal de enfermería a los pacientes, las teorías de enfermería se refieren a un contexto real y práctico, los resultados se evidencian en las opiniones conocimientos y habilidades. De ahí que tienen la capacidad de describir lo acontecido con el paciente, para informar a familiares y doctores, igualmente realizar acciones propias del momento en casos de

urgencias, y el control de ocurrencias imprevistas. Entre los autores de estas teorías se menciona a:

Hildegard E. Peplau desarrolló la Teoría de las relaciones interpersonales o psicodinámica, indicando la relación afectiva que debe haber entre el paciente y el enfermero, Virginia Henderson, desarrolló 14 necesidades detectadas en los pacientes hospitalizados; Faye Glenn Abdellah: igualmente menciona en la teoría de la escuela de las necesidades, 21 problemas de enfermería en el trato con el paciente, Ernestine Wiedenbach demostró que la enfermería clínica es un arte, lo que tuvo gran significado en el área asistencial, igualmente Lydia E. Hall desarrolló el Modelo de esencia, cuidado y curación (*core, care, cure*); Joyce Travelbee: desarrolló el Modelo de relaciones entre los seres, lo que comprende la relación enfermera, el paciente terapéutico, y el grado de sufrimiento. Kathryn E. Barnard desarrolló el Modelo de interacción para la evaluación de la salud infantil, sobre la relación enfermero-paciente niño, Evelyn Adam y el Modelo conceptual de la enfermería. Demostró que hay una relación de ayuda entre el paciente y el enfermero, elaboró el esquema de flor, el cual comprendía el plan asistencial, el ejercicio profesional, rol, solución de problemas y procesos de enfermería. Nancy Roper, Winifred W. Logan y Alison J. Tierney desarrollaron un modelo de enfermería que estuvo basado en un estilo o modelo de la vida; Ida Jean (Orlando) Pelletier y la Teoría del proceso de enfermería conforman la escuela de la interacción y Raile Alligood, en el Estado actual y ciencia de la teoría enfermera, delinea teorías hipótesis y leyes al respecto (44).

## **2.4. Formulación de Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis general**

**H<sub>1</sub>** Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022.

**H<sub>0</sub>** No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022.

#### **2.4.2. Hipótesis específicas**

**H<sub>1</sub>**-Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería durante la inserción del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022

**H<sub>1</sub>**-Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022

**H<sub>1</sub>**-Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería durante la retirada del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El método es hipotético – deductivo. El método de investigación explica cuáles son las causas que nacen de la investigación, el objetivo es la predicción y el controlar las variables, basándose en leyes o teorías científicas (45).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque es cuantitativo, debido a que agrupa los resultados del estudio, se tabulan en forma ordenada y se expresan en tablas y figuras, más la contrastación de hipótesis, empleando las técnicas de la estadística descriptiva e inferencial (46).

#### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación es de tipo aplicada porque mantiene los objetivos prácticos basados en los conocimientos teóricos aplicados a una realidad práctica y sirve para el desarrollo de la cultura y ciencia (47)

### 3.4. **Diseño de investigación**

La investigación es de diseño no experimental, correlacional y transversal. Se dice que la investigación es de diseño No experimental, al respecto Supo precisa, que no hay manipulación de las variables en los resultados; (48). Es de nivel correlacional, porque mide la relación o asociación de dos variables. Es de corte transversal porque se realizará en un tiempo definido, y los datos serán recolectados solo una vez en ese periodo.

### 3.5. **Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

La población estará conformada por (50) pacientes con cáncer prostático en la Clínica Detecta, 2022.

#### **Criterios de selección**

Pacientes con cáncer de próstata mayor de 60 años que asisten en la Clínica Detecta

Pacientes con cáncer de próstata mayor de 60 años que se encuentre hospitalizado

Pacientes con cáncer de próstata acompañado de un familiar cuando no pueda comunicarse directamente.

Paciente con sonda vesical

#### **Criterios de exclusión**

Pacientes con otro tipo de cáncer

Pacientes que asisten irregularmente a la Clínica Detecta

Pacientes oncológicos menores de edad.

### 3.6. Variables y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>Variable 1</b> Cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical	Son acciones e intervenciones del personal de enfermería de manera estandarizada en los pacientes con catéter vesical. Estos cuidados se dan con conocimientos teóricos y habilidades capacitadas (35).	Son todas las actividades que realiza el profesional de enfermería al paciente con catéter vesical	Cuidado de enfermería durante la inserción del catéter vesical.  Cuidado de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical.  Cuidado de enfermería durante la retirada del catéter vesical.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realiza higiene de manos.</li> <li>- Usa barreras de protección.</li> <li>- Realiza higiene de genitales</li> <li>- Realiza la técnica de inserción del catéter.</li> <li>- Fija el catéter vesical.</li> <li>- Maneja el sistema de drenaje estéril</li> <li>- Evita obstrucción del catéter vesical.</li> <li>- Realiza la toma de muestra según la técnica adecuada.</li> <li>- Realiza la técnica de la extracción del catéter.</li> </ul>	Nominal	Aceptable = 35 puntos.  No Aceptable < de 33 puntos.

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>
<b>Variable 2</b> Infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata	La infección en el tracto urinario (ITU) ocurre por la presencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario y puede ser con la presencia o no de síntomas (37)	Es la colonización de gérmenes patógenos en el tracto urinario del paciente con cáncer de próstata	Infección Alta  Infección Baja	Sintomatología paraclínicos y  Sintomatología paraclínicos y	Nominal	Presente: Nro. de casos  Ausente: ausencia de casos

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica que se aplica es la observación y el análisis documental.

La técnica de observación de datos se define como el método que utiliza el investigador para conseguir información sobre un tema en específico (49), para el presente trabajo la técnica a utilizar será la observación, para obtener datos fidedignos de la forma más eficaz y el análisis documental. Se aplicará dos tipos de instrumentos.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Cuestionario 1**

El instrumento fue elaborado en base a la norma técnica de guías de procedimiento según el Ministerio de Salud con Resolución ministerial N° 035-OGC-2014-HNCH (50). Cuenta con 35 ítems: 11 ítems de inserción, 19 ítems de mantenimiento y 5 ítems de retiro del catéter vesical. Cada ítems con respuesta SI será = a 1 Cada ítems con respuesta No será = a 0 Puntaje: Aceptable = 35 puntos. No Aceptable < de 33 puntos.

##### **Cuestionario 2**

Para la variable 2 se utilizará como instrumento la ficha de captura de datos, para determinar la presencia de infección y el tipo que presente el paciente.

#### **3.7.3. Validación**

La validación del instrumento 1 fue realizado a través del juicio de expertos, y con una correlación de Aiken de 95%, es una guía protocolizada del Ministerio de Salud. En cuanto a la

ficha de captura de datos se construyo de acuerdo a los indicadores de la variable, fue validada por expertos.

### **3.1.1. Confiabilidad**

La confiabilidad de los instrumentos esta respaldada por ser una guía de observación del Ministerio, y según la metodología las guías de observación y fichas de captura de datos por su naturaleza no ameritan confiabilidad

### **3.2. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para realizar el análisis y procesamiento de los datos se usarán el software estadístico SPSS IBM Statistics para Windows Versión 25.0, en hojas de cálculos de Microsoft Office Excel 2015. Se emplearán las técnicas de la estadística descriptiva e inferencial. Se aplica la estadística descriptiva por medio de la Tabla de frecuencias con sus respectivos gráficos y la estadística inferencial en el que se utilizará como estadísticos de pruebas de correlación paramétrica o no paramétrica.

### **3.3. Aspectos éticos**

Se considerarán los cuatro principios básicos de la bioética que son autonomía, beneficencia, no maleficiencia y justicia, con la finalidad de brindar protección a la población del estudio, las guías de observación se aplicarán previo consentimiento informado del encuestado asegurándoles que el carácter reservado y su respuesta solo se ve utilizarán con fines de investigación. se solicitó la autorización del hospital para aplicar la guía dentro de la institución, se sigue los lineamientos básicos de investigación que brinda la Universidad Norbert Winner, así como los lineamientos que formula las normas APA 7 y Vancouver.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	AÑO 2022															
	Sep				Oct				Nov				Dic			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>1. PLANEAMIENTO</b>																
Elaboración de trabajo académico	x	x	x	x	x											
Presentación del trabajo académico						x										
Asesoramiento del trabajo académico por asesora	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
Aprobación del trabajo académico																
<b>2. EJECUCIÓN</b>																
Aplicación de instrumentos de recolección de datos													x			
Procesamiento de datos													x			
Análisis e interpretación de datos													x			
<b>3. INFORME</b>																
Ejecución del informe de trabajo académico														x		
Asesoría del informe por asesora													x	x		
Presentación del informe de trabajo académico														x		
Revisión el informe por los jurados														x		
Aprobación del informe de trabajo académico															x	
<b>4. SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO</b>																
Acto de sustentación de trabajo académico																x

## 4.2. Presupuesto

Actividades	Recursos	Unid. Med.	Cant.	Costo unit. S/.	Costo total s/.
Elaboración del proyecto de Investigación.	<b>Subtotal</b>			<b>48.1</b>	<b>964.0</b>
	Movilidad local	Pasajes	20	10.0	200.0
	Papel bond 80 gr.	Millar	2	35.0	70.0
	Servicio de internet	Hrs	500	1.0	500.0
	Impresión	Unidad	500	0.1	50.0
	Espiralados	Unidad	12	2.0	24.0
Aplicación de instrumentos de recolección de datos.	<b>Subtotal</b>			<b>11.0</b>	<b>120.0</b>
	Movilidad local	Pasajes	10	10.0	100.0
	Copias de instrumentos de recolección de datos.	Unidad	200	0.1	20.0
Representación de datos.	<b>Subtotal</b>			<b>710.1</b>	<b>703.0</b>
	Asesor Estadístico	Profesional	1	700.0	700.0
	Impresión	Unidad	30	0.1	3.0
	Movilidad local	Pasajes	10	10.0	100.0
Elaboración del informe final (tesis)	<b>Subtotal</b>			<b>32.6</b>	<b>470.0</b>
	Movilidad local	Pasajes	30	10.0	300.0
	Impresión del informe de investigación.	Unidad	600	0.1	60.0
	Espiralados	Unidad	12	2.5	30.0
	Empastado	Unidad	4	20.0	80.0
<b>TOTAL</b>				<b>1183.2</b>	<b>2357.0</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Organización mundial de la salud (OMS). Seguridad del paciente 2019. 2019.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
2. Cultura de seguridad del paciente desde la percepción del personal de enfermería. 2021; 15(2): p. 10.  
<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1048/1174>
3. Saavedra S. Percepción del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Sergio Bernales. Tesis para optar la segunda especialidad en enfermería de emergencia y desastres. Perú: Universidad San Martín de Porres; 2019.  
[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7389/Saavedra\\_%20OPSM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7389/Saavedra_%20OPSM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Salud OPd. El rol del personal de enfermería en México en la lucha contra la pandemia de COVID-19. OPS 120. 2021.  
<https://www.paho.org/es/noticias/7-1-2021-rol-personal-enfermeria-mexico-lucha-contra-pandemia-covid-19>
5. Arranda J, Hernández C, Rodríguez I, Acosta G. Care in Advanced Practice Nursing. 2019. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim194h.pdf>
6. Vilallonga J. 10 maneras de ayudar a un hombre con cáncer de próstata. Psicología en cáncer. 2017. <https://psicologiaencancer.com/es/ayudar-hombre-con-cancer-de-prostata/>
7. Zegarra M, Arias Y, Nuñez CMMFERP. Diagnóstico de la enfermería en el Perú. Una perspectiva histórica y de equidad de género. 2021.  
[https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/Diagnostico\\_enfermeria.pdf](https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/Diagnostico_enfermeria.pdf)

8. Ministerio de Salud. El Minsa en la atención primaria de salud. Asociación médica peruana. 2021. <https://amp.pe/el-minsa-en-la-atencion-primaria-de-salud/>
9. Lizana D, Piscocoya F, Quichiz S. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Lima. Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres. Universidad Cayetano Heredia, Lima, Perú; 2018.  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3908/Calidad\\_LizanaUbaldo\\_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3908/Calidad_LizanaUbaldo_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Zafra J, Veramendi L, Villa N. Problems in quality of healthcare: opportunities for improvement. Anales de la Facultad de Medicina. 2015; 76(1): p. 2.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v76n1/a17v76n1.pdf>
11. Sociedad Americana de Oncología. Cáncer de próstata: Estadísticas. American Society of Clinical Oncology. 2022. <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncerdepr%C3%B3stata/estad%C3%ADsticas#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20pr%C3%B3stata%20es,c%C3%A1ncer%20de%20pr%C3%B3stata%20en%20202>
12. Calle A, Colqui K, Rivera D, Cieza J. Factors associated with urinary tract infections caused by extended spectrum betalactamase producing strains of Escherichia coli. Revista médica herediana. 2017;(28): p. 142-149.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v28n3/a02v28n3.pdf>
13. Revilla L. Situación del cáncer en el Perú. Ministerio de Salud. 2021.  
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>

14. Fernández, María. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería. Revista de Enfermería. 2018;: p. 20.  
<https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/EnfermeriaTema11%2528II%2529.pdf>.
15. Muñoz C, F X; Cuidados de enfermería del manejo de sondaje vesical orientado a la prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes del área de medicina interna, Hospital General Monte Sinaí, 2022. Trabajo de grado. Universidad Estatal Peninsula de Santa Elena. 2022.  
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8038/1/UPSE-TEN-2022-0093.pdf>
16. Suastegui B, M; Ramírez M, M del S. Porcentaje de conocimiento y cumplimiento del personal de enfermería en el indicador de prevención de infecciones por sonda vesical instalada antes y después de una intervención educativa del hospital de Atoyac, 2018. Trabajo de grado. Universidad Autónoma de Guerrero. 2019.  
[http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2014/08249107\\_TE\\_19.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2014/08249107_TE_19.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Álvarez, A., y García, B. Cumplimiento del indicador prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada. Rev. Horizonte Sanitario, Horiz. Sanitario Internet. 2021; 20. (2)  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S200774592021000200237&script=sci\\_arttext\\_plus&tlng=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S200774592021000200237&script=sci_arttext_plus&tlng=es)
18. Mendoza P, M del R; Zúñiga S, R H. Protocolo de gestión para disminuir la incidencia de infecciones urinarias en adultos portadores de sonda vesical, clínica privada, Chiclayo. Trabajo de Grado. Universidad Cesar Vallejo. 2018.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34544/mendoza\\_pm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34544/mendoza_pm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Ruelas E, A Y. Intervenciones efectivas en la prevención de infección en pacientes con cateterismo urinario. Trabajo de grado. Universidad Privada Norbert Wiener. 2019.  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3182/TRABAJO>

[%20ACAD%20c3%89MICO%20Ruelas%20Anny%20%20Zapata%20Rosaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

20. Oré Ramos DI. Cuidados de enfermería del sondaje vesical y prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, Hospital Sergio Bernales, 2018. Univesidad Garcilazo de la Vega, Lima; 2019. [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4011/TESIS\\_OR%20c3%89%20RAMOS%20DANIELA%20IN%20C3%89S.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4011/TESIS_OR%20c3%89%20RAMOS%20DANIELA%20IN%20C3%89S.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
21. Cuya C. El cuidado del enfermero en un servicio de amor en Arequipa. 2021. <https://www2.ucsm.edu.pe/el-cuidado-enfermero-un-servicio-de-amor/>
22. Gutierrez E, Hincapie J. Adaptación transcultural de la encuesta Supportive care needs survey-short form 34 SCNS-SF34. Para optar al Grado de Maestría en Enfermería Oncológica. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2021. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/58353/ADAPTACION%20TRANSCULTURAL%20DEL%20INSTRUMENTO%20SCNS-SF34.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
23. Morales V. Tendencias del cuidado de calidad en enfermería del paciente quirúrgico. 2021. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10331/Tendencias\\_MoralesChumacero\\_Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20calidad%20del%20cuidado%20de,cultura%20con%20honestidad%20tacto%20y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10331/Tendencias_MoralesChumacero_Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20calidad%20del%20cuidado%20de,cultura%20con%20honestidad%20tacto%20y)

24. Ayala L, Sepulveda G. Care needs of cancer patients undergoing ambulatory treatment. *Enfermería Global*. 2017;(45): p. 16. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/1695-6141-eg-16-45-00353.pdf>
25. Gonzáles A, Naranjo Y, Mirabal J, Alvarez B. Self-care strategist in older adults with prostate cancer in the community. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2019; 23(4): p. 10. <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n4/1025-0255-amc-23-04-477.pdf>
26. Reyes V. Evidences of Humanized nursing care in a surgical center. 2021;: p. 34. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10330/Evidencias\\_ReyesCarlos\\_Vilma.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10330/Evidencias_ReyesCarlos_Vilma.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Echevarría M, Francisco J. Quality of nursing care in a surgical center: Experience in a Hospital in Ibarra, Ecuador. *Enfermería investiga*. 2017; 2(4): p. 5. [file:///C:/Users/INTCOPERU/Downloads/DialnetCalidadDelCuidadoEnfermeroEnUnCentroQuirurgico-6233761%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/INTCOPERU/Downloads/DialnetCalidadDelCuidadoEnfermeroEnUnCentroQuirurgico-6233761%20(1).pdf)
28. Romero E, Contreras I, Moncada A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. *Revista hacia la promoción de la salud*. 2016; 21(1). <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309146733003.pdf>.
29. CHuquiHuaccha C, Herrera R, Villaorduña S. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico en un hospital de [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3951/Percepcion\\_ChuquiHuacchaHuamani\\_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3951/Percepcion_ChuquiHuacchaHuamani_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

30. Inca MdR. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico de la Clínica Internacional Sede San Borja. 2017;; p. 104. <https://core.ac.uk/download/pdf/323347112.pdf>
31. Melita A, Jara P, Moreno M. Percepção de pacientes internados em unidades médico-cirúrgicas sobre o cuidado humanizado de enfermagem. Enfermería: cuidados humanizados. 2021; 10(1). [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S239366062021000100089&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S239366062021000100089&script=sci_arttext&tlng=es).
32. Meléndez , Garza , Castañeda , González , Turrubiates. Percepción del paciente quirúrgico acerca de la seguridad en el ámbito hospitalario. Cuidarte. 2015 Julio; 6(2). <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/165/446>
33. Trujillo Y, Cabrera A, Castañeda L. Sugerencias para el manejo de pacientes de cirugía general durante la emergencia sanitaria por COVID-19. Acta Médica Peruana. 2020 Jul; 37(3). <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n3/1728-5917-amp-37-03-382.pdf>.
34. Laguado E, Yaruro B, Hernández E. Nursing care to the aesthetic surgical procedures. Enfermería global. 2015; 14(40). [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S169561412015000400016&script=sci\\_abstract&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S169561412015000400016&script=sci_abstract&tlng=en)
35. Mata M, Marin A, Rodriguez E. Nursing Care for Emergency Surgical Patients. Publicaciones didácticas. 2021;(8): p. 212-221. <https://core.ac.uk/download/pdf/235855285.pdf>.

36. Vicuña C. Nursing care trends in pain management in the surgical patient. 2021.  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9589/Tendencias\\_VicunaCabello\\_Cecilia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9589/Tendencias_VicunaCabello_Cecilia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
37. Echevarría J, Sarmiento E, Osoreo F. Urinary tract infection and antibiotic treatment. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S17285917200600010006#:~:text=La%20infecci%C3%B3n%20del%20tracto%20urinario,presencia%20de%20s%C3%91ntomas](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S17285917200600010006#:~:text=La%20infecci%C3%B3n%20del%20tracto%20urinario,presencia%20de%20s%C3%91ntomas)
38. Echevarría J, Sarmiento E, Osoreo F. Urinary tract infection and antibiotic treatment. Simposio de acta médica peruana. 2006; 23(1): p. 6.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v23n1/a06v23n1>
39. Update on Prostate Cancer. Correo Científico Médico. 2017; 21(3): p. 12.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v21n3/ccm21317.pdf>
40. Robles A, Garibay T, Acosta E. The prostate: generalities and most frequent pathologies. Revista de la Facultad de Medicina. 2019;; p. 14.  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v62n4/2448-4865-facmed-62-04-41.pdf>
41. Robles J. Conocimientos y actitudes en varones mayores de 40 años como determinante en la prevención del cáncer de próstata en el hospital nacional Sergio E Bernales. Para optar el título profesional de médico cirujano. Lima: Repositorio Académico USMP, Perú; 2018.

[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3727/robles\\_mem.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3727/robles_mem.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

42. Navarrete P. Factores asociados a infección urinaria intrahospitalaria en pacientes oncológicos en el hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren. Para optar el grado académico de maestro en medicina con mención en patología clínica. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres; 2015.

[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3289/torres\\_aj.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3289/torres_aj.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

43. García P. Infección urinaria. El presente trabajo Fin de Máster denominado “Infección urinaria zero” es un Programa de Salud Pública para disminuir la incidencia de infección urinaria. Universidad Pública de Navarra, España; 2016.

<https://academicae.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/23248/TFM%202016%20M%C2%AA%20Pilar%20Garc%C3%ADa%20Garc%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

44. León C. The new nursing theories and the precedents of historical importance. Revista Cubana de Enfermería. 2017; 33(4).

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>.

45. Sánchez Flores FA. Epistemic Fundamentals of Qualitative and Quantitative Research: Consensus and Dissensus. Revista digital de investigación en docencia universitaria. 2019; p. 21.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>

46. Hernández , Fernández , Baptista. Metodología de la Investigación. 2018;; p. 634.  
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
47. Esteban Nieto N. Tipos de investigación. Lima: Magister en Gestión Educativa, especialidad de Filosofía y Doctor en Educación; 2014.  
<http://repositorio.usdg.edu.pe/bitstream/USDG/34/1/Tipos-de-Investigacion.pdf>
48. Supo J. Seminarios de investigación. 2021. <https://seminariosdeinvestigacion.com/>
49. Chiner E. Concepto de validez. 2011;; p. 13.  
<https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/19380/25/Tema%206-Validez.pdf>
50. Ministerio de Salud. Documento Técnico. Guías de procedimientos con Resolución ministerial N° 035-OGC-2014-HNCH. Recuperado a partir de:  
[http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/resoluciones/2018/d/RD\\_090-2018-HCH-DG.pdf](http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/resoluciones/2018/d/RD_090-2018-HCH-DG.pdf)

## ANEXOS

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodologías
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería durante la inserción del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería durante la retirada del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Determinar la relación entre el cuidado de enfermería durante la inserción del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022</p> <p>Determinar la relación entre el cuidado de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022</p> <p>Determinar la relación entre el cuidado de enfermería durante la retirada del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de</p>	<p>Hipótesis general <b>H<sub>1</sub></b> Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022. <b>H<sub>0</sub></b> No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> <b>H<sub>1</sub></b>-Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería durante la inserción del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022</p> <p><b>H<sub>1</sub></b>-Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería</p>	<p><b>Variable 1</b> Cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical <b>Dimensiones</b> Cuidado de enfermería durante la inserción del catéter vesical. Cuidado de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical. Cuidado de enfermería durante la retirada del catéter vesical</p> <p><b>Variable 2</b> Infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata <b>Dimensiones</b> Infección Alta Infección Baja</p>	<p><b>Método de investigación:</b> Hipotético. - deductivo</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> No correlacional, correlacional y transversal.</p> <p><b>Población:</b> 50 pacientes con cáncer de próstata de la Clínica Detecta</p> <p><b>Técnica de recolección de datos</b> Es la encuesta, usó dos instrumentos- cuestionarios.</p> <p><b>Técnica de procesamiento de datos</b> Estadística descriptiva Estadística diferencial</p>

próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022?	próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022	<p>durante el mantenimiento del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022</p> <p><b>H<sub>1</sub></b>-Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería durante la retirada del catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022</p>		
---	--	---	--	--

## Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

### GUIA DE OBSERVACION SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON CATETER VESICAL:

La presenta guía de observación se realizó basado a la norma técnica de guías de procedimiento según el Ministerio de Salud con Resolución ministerial N° 035-OGC2014-HNC y tiene como objetivo: Valorar la adherencia del cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical.

#### DATOS GENERALES DE LA PARTICIPANTE

Edad:

Sexo:

Tiempo de servicio:

N°	Ítems- Cuidado de Enfermería	Adherencia		Observación
		SI	NO	
01	Verifica material e insumos necesarios antes del procedimiento..			
02	Realizar la higiene de manos estandarizado antes y después de la inserción.			
03	Usa barreras de protección (mandilón, mascarilla, gorros estériles)			
04	Realiza lavado de genitales según guía, respetando el sexo del paciente con guantes limpios.			
05	Se calza guantes estériles para la inserción de catéter urinario.			
06	Lubrica con gel hidrosoluble o lidocaína 2% en jalea el catéter antes de colocarlo.			
07	Inserta el catéter urinario respetando la técnica adecuada según la guía estandarizada y de acuerdo al sexo del paciente.			
08	Conecta el catéter urinario a la bolsa colectora manteniendo circuito cerrado.			
09	Infla el globo de la sonda con solución salina o agua inyectable.			
10	Tracciona el catéter suavemente hasta sentir resistencia, de esta manera se asegura que el globo esté inflado y la fijación del catéter.			
11	Fija la sonda a la cara interna del muslo.			
	<b>Mantenimiento del cateter vesical</b>			

01	Asegura apropiadamente el catéter vesical tras su colocación, para prevenir el movimiento y tracción uretral.			
02	Mantiene bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga.			
03	Lava diariamente los genitales y perine con agua y jabón.			
04	Mantiene la bolsa colectora a 30 cm, del piso.			
05	Mantiene un sistema de drenaje estéril continuamente cerrado.			
06	Si hay una ruptura de la técnica aséptica, desconexión o fuga, reemplaza el catéter y sistema de recolección utilizando técnica aséptica y equipo estéril.			
07	Descarta la bolsa recolectora de orina regularmente de preferencia en una hora.			
08	Evita acodamiento del catéter vesical.			
09	Cambia cada 5 o 7 días el catéter vesical.			
10	Si hay síntomas urinarios, realiza una evaluación genitourinaria adecuada para determinar la causa			
11	Presta atención al catéter vesical y al tubo colector durante el movimiento del paciente, para evitar compresión o doblamiento			
12	Si el sistema colector debe elevarse por encima del nivel de la vejiga. Pinza o dobla el tubo colector hasta que el recipiente se baje y asegura debajo de la mesa quirúrgica o de la cama del paciente, para evitar contaminación.			
13	Durante el baño del paciente. Limpian el meato uretral.			
14	Si ocurre una obstrucción y esta puede estar relacionada con el material del catéter, cambia el catéter vesical.			
15	Obtiene muestras de orina en forma aséptica.			
16	Durante la extracción de muestras de pequeño volumen. Realiza de forma aséptica a través de la válvula más próxima al catéter mediante punción con una aguja y jeringa estéril previa			

	desinfección de la puerta de salida con alcohol.			
17	La obtención de muestras de mayor volumen lo efectúa a través de la bolsa colectora o llave distal.			
18	Usa guantes limpios para manipular bolsa de drenaje.			
19	Se lava las manos antes y después de manipular la bolsa.			
	<b>Retirada del catéter vesical</b>			
01	Realiza la higienización de manos según manual.			
02	Retira el agua del balón del catéter vesical.			
03	Retira el catéter vesical.			
04	Desecha en recipiente.			
05	Descarta sus guantes y realiza higienización de manos.			



### ANEXO 3

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

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** Cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022

**Nombre del investigador principal:**

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cáncer de próstata, en la clínica Detecta, Lima 2022

**Participantes:** Enfermeros.

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

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

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

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

**Remuneración por participar:** Ninguna es voluntaria.

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

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

**Consultas:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la ..... ubicada en el correo electrónico: .....

## **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

---

Firma