



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

“Aplicación del Modelo de Dorothea Orem en infección de
Vías Urinarias de pacientes y personal del hospital de
zona en Nueva Italia, Michoacán”

Tesis

Que, para obtener el grado de:

Licenciada en Enfermería

Presenta:

Maritza Rosales Vences

Asesor:

M.E. Hortensia Garduño García

Coasesor:

M.S.P. Julio González Cabrera

Revisor:

M.E. Renato Hernández Campos



Morelia, Michoacán

Marzo de 2022

Directivos

Director de la Facultad de Enfermería

M.S.P. Julio Cesar González Cabrera

Secretaria Académica

M.E. Ruth Esperanza Pérez Guerrero

Secretario Administrativo

M.E. Renato Hernández Campos

Mesa Sinodal

Presidente

M.E. Renato Hernández Campos

1^{er} Vocal

M.S.P. Julio González Cabrera

2º Vocal

Ing. Isafas Molina Martínez

Epígrafe

La vida se va como el viento, se va como se va la niebla, fugaz es
cual flor de la hierba que en la mañana es y en la tarde ha vuelto,
por ello hay que buscar a la meta que es Jesucristo

Dedicatoria

Al culminar con uno más de mis sueños dedico la presente Tesis a:

Mis padres Rubén Rosales Viveros y Rosa Elvia Vences Murillo. Ya que si Dios no me hubiera dado la dicha de que sean mis padres quizás ahora yo no estaría y no hubiera logrado este sueño.

Me siento orgullosa de ustedes pues no solo son mis padres, sino que se convirtieron en mis confidentes, mis amigos el amor que me han brindado no se comparara jamás con ningún otro, ustedes fueron mis primeros maestros de vida y cuando yo apenas comenzaba a caminar y caía fueron quienes me animaron a levantarme y seguir adelante hasta lograrlo como lo han hecho hasta ahora.

Son como lluvia en medio de mi desierto, pido a Dios que los guarde en todo momento mis amados. Me enseñaron a disfrutar del canto y del hermoso mundo que ahora puedo ver, su capacidad increíble de ser deja en mí un hermoso amanecer dibujado dentro de mí ser.

Por el ayer, por el ahora bendigo cada día que Dios me bendice con cada suspirar suyo, con cada palabra que sale de su boca, con cada abrazo que me han brindado, por todo lo que son Los Amo y agradezco infinitamente que sean parte de este proyecto de vida, el cual sin ustedes no hubiese sido posible.

Creer en ti mismo se siente increíble, pero que alguien más crea en ti es lo máximo.

Mis triunfos son suyos, así como tuyas fueron las batallas que los hicieron hacer hasta lo imposible para darnos lo mejor para nuestra vida, y que mejor experiencia que la de poder ayudar a alguien cuando lo necesitas, como lo hicieron ustedes mis amados padres con cada uno de nosotros como hijos.

Bendito sea el Señor Jesucristo que creo lo más hermoso entre los hombres, al amor, ese que sin pedirse se da con el alma y corazón, con entrega total sin esperar nada a cambio, pero que conlleva deleitar de hermosas sonrisas como las tuyas, que en todo tiempo el Señor Jesucristo los bendiga.

Agradecimientos

Me es grato darle las gracias a mi Dios pues para gloria de El hoy termino lo que empecé con fe y perseverancia, por escuchar cada uno de mis anhelos y hacerlos posibles, por amarme y levantarme en esos momentos difíciles de mi vida; pues no solo estuvo ahí cuando todo iba bien sino sigue conmigo en cada instante de mi vida, mis luchas son también de él y las fuerzas con las que sigo hoy de pie son gracias a Él sin dudarlo es mi mejor maestro y su amor me ha llevado a ser la persona que soy.

No me olvido de mis padres que han sido como mis dos grandes murallas los cuales Dios me permite tener para mantenerme firme en mis decisiones, el que crean en mi demuestra el gran amor que como padres nos han brindado. Mi persona es el reflejo de todo el esfuerzo que han dado por mí y me han enseñado a vivir con humildad y respeto hacia los demás también que no todo en la vida es perfecto pero que siempre detrás de cualquier mala racha que pasamos viene algo grande por parte de mi Señor Jesucristo; que lo que yo de también así recibiré mas no debo esperar en recibir de las personas sino de mi Padre Celestial.

Agradezco a mis hijos por ser tan pacientes y porque a pesar de que no todo mi tiempo está con ellos me brindan lo más valioso de la vida el ser madre de dos maravillosos seres que Dios me permite tener que me enseñan que jamás es tarde para aprender algo nuevo y que la vida es hermosa, así como hermoso es verlos crecer.

Mi amado esposo gracias por confiar y creer en mí y hacerme sentir que vale la pena cada llanto y cada dolor que produce mi cuerpo; cada vez que pasan los años a tu lado he aprendido a ser mejor por mí, por mis hijos, por ti y por los que están cerca de mí, mi familia, tú eres otra muralla más y sin dudarlo la cabeza de nuestro hogar, gracias por valorar hasta el más mínimo esfuerzo y aportar ese 50% gracias por ser mi otra mitad.

A mis maestros de todo el trayecto de mi vida agradezco infinitamente cada corrección, cada minuto y segundo que se tomaron para compartirme sus

conocimientos y ser un ejemplo de lo que más adelante llegaría a ser, gracias por reconocer mi dedicación y entrega durante mi carrera ha sido un grande honor tener maestros de calidad y amor hacia su servicio.

En mi dejan una huella muy grande porque por la misericordia y gracia infinita de mi Dios mis ojos pudieron deleitarse al ver que estoy rodeada de personas de corazón noble y entregado, muchísimas gracias a cada uno de ustedes, gracias maestra Hortensia Garduño por compartir sus conocimientos y aptitudes para crecer aún más como profesional del área de la salud, y nuestra casa de estudios UMICH, que se viste de maestros de alto conocimiento y preparación.

Otro sincero agradecimiento para mí porque con todo y mis errores he salido adelante, por el amor que mi Dios me permite tenerme creo en que puedo y sé que lo lograre porque hoy para mí se cumple un logro más gracias a él.

Resumen

Las infecciones de vías urinarias se pueden presentar en cualquier etapa de la vida, ya sea a temprana edad o posterior a esta, encontramos en esta investigación que un 79% de los 100 pacientes encuestados indicaron haber sufrido en algún momento de su vida infección de vías urinarias y un 54% señaló que actualmente sufre esta patología, sea hombre o mujer puede presentarse tal infección. Otro dato importante es que el 82% del personal que labora en el HINI realiza el lavado de manos antes de realizar la instalación de sondaje vesical, así como la implementación de algún método de la teoría de Dorothea E. Orem para el cuidado del paciente. La enfermería puede llegar a ser un pilar fundamental en la prevención de estas infecciones, dar calidad en nuestros cuidados es esencial; pues no solo prevenimos, sino que ayudamos a que el paciente se integre más prontamente a sus actividades y sea capaz de realizar su autocuidado. Aunque parte del personal no cuenta con el conocimiento suficiente sobre la instalación de sondaje vesical de acuerdo con los resultados obtenidos en esta investigación y la investigación realizada por la Secretaría de Salud, se considera que nuestro deber es estar al día a día con la investigación, con el objetivo de mejorar nuestros servicios. Concluimos que el Modelo de la Teórica Dorothea E. Orem sí influye en la incidencia de las infecciones de vías urinarias; cuando orientamos a pacientes y familiares, así como al momento de registrar cualquier dato relevante en nuestra hoja de enfermería brindamos cuidados directos e indirectos en la prevención y recuperación de nuestros pacientes, los cuales les permite aprender a realizar por sí mismo actividades que son benéficas para su salud.

Palabras clave: Modelo de Dorothea E. Orem, infección de vías urinarias, instalación de sondaje vesical. Lavado de manos.

Abstract

Urinary tract infections can occur at any stage of life, either at an early age or after this, we found in this research that 79% of the 100 patients surveyed indicated having suffered at some point in their life's infection of the urinary tract urinary tract and 54% indicated that they currently suffer from this pathology, whether man or woman such an infection may occur. Another important piece of information is that 82% of the personnel who work at the HINI wash their hands before performing the installation of bladder catheters, as well as the implementation of some method of Dorothea E. Orem's theory for patient care. Nursing can become a fundamental pillar in the prevention of these infections, giving quality in our care is essential, because we not only prevent, but we help the patient to integrate more quickly into their activities and be able to carry out their selfcare. Although part of the staff does not have sufficient knowledge about the installation of bladder catheterization according to the results obtained in this investigation and the investigation carried out by the Secretary of Health, it is considered that our duty is to be up to date with the investigation, with the aim of improving our services. We conclude that the Dorothea E. Orem Theory Model does influence the incidence of urinary tract infections; when we guide patients and families, as well as when registering any relevant data in our nursing sheet, we provide direct and indirect care in the prevention and recovery of our patients, which allows them to learn to carry out activities that are beneficial for themselves. Your health.

Keywords: Dorothea E. Orem model, urinary tract infection, bladder catheter installation, hand washing.

Índice

Epígrafe	III
Dedicatoria	IV
Agradecimientos.....	V
Resumen	VII
Abstract	VIII
I. Introducción.....	1
II. Justificación.....	4
III. Planteamiento del Problema.....	7
3.1. Con base en lo anteriormente escrito se realiza la siguiente pregunta	9
IV. Marco Teórico	10
4.1. Incidencia de las Infecciones de Vías Urinarias (IVU)	12
4.2. Intervenciones de enfermería en las infecciones de vías urinarias	18
4.3. Intervenciones de Enfermería durante el uso de catéter vesical	19
4.4. Intervenciones de enfermería durante la extracción del catéter vesical .	19
4.5. Modelo de la Teórica Dorothea E. Orem	20
4.5.1. Antecedentes Bibliográficos de Dorothea Elizabeth Orem	20
4.6. Teoría del Autocuidado	21
4.7. Teoría del déficit de autocuidado.....	24
V. Marco Conceptual	26
VI. Hipótesis	29
VII. Objetivos	30
7.1. Objetivo General.....	30
7.2. Objetivos Específicos	30

VIII. Metodología	31
8.1. Tipo de Estudio.....	31
8.2. Diseño Metodológico	31
8.3. Límites de Tiempo y Espacio.....	31
8.4. Universo de Estudio	32
8.5. Muestra.....	32
8.6. Criterios de Selección.....	32
8.6.1. Criterios de Inclusión	33
8.6.2. Criterios de Exclusión.....	33
8.6.3. Criterios de Eliminación	33
8.7. Instrumentos de Recolección de Información.....	33
8.7.1. Factores Personales.....	33
8.8. Recursos	34
8.8.1. Recursos Humanos	34
8.8.2. Recursos Materiales.....	35
8.8.3. Recursos Financieros.....	35
8.8.4. Cronograma de Actividades	35
8.9. Procedimiento.....	37
IX. Resultados	38
9.1. Presentación en tablas y gráficas de encuestas aplicadas a los pacientes que ingresan al Hospital de Zona en Nueva Italia Michoacán	38
9.2. Presentación de resultados del personal que labora en el Hospital de zona en Nueva Italia Michoacán.....	56
9.3. Consideraciones Éticas y Legales.....	76
9.4. Hechos Relevantes y Normas	77
X. Análisis y Discusión.....	81
XI. Conclusiones	84
XII. Sugerencias	86

Referencias Bibliográficas	87
Anexo 1. Consentimiento y asentimiento informado	90
Anexo 2. Cuestionario: Incidencia de infección de vías urinarias de pacientes que ingresen al HINI.....	91
Anexo 3. Cuestionario: Incidencia de infección de vías urinarias de personal del Hospital de zona en Nueva Italia, Michoacán.....	93
Anexo 4. Cronograma de Actividades	95
Anexo 5. Imágenes de pacientes que ingresaron al HINI y personal que labora durante la aplicación del instrumento	96

I. Introducción

La relevancia de las infecciones de vías urinarias, son una de las patologías de elevada prevalencia, que pueden afectar a personas de cualquier rango de edad y género tanto a nivel comunitario como hospitalario; estas son la colonización y multiplicación microbiana, habitualmente bacteriana, a lo largo del trayecto del tracto urinario, desde el meato urinario hasta el glomérulo. Según González (2015).

En la presente investigación se aborda la aplicación del modelo de la teórica Dorothea E. Orem basada en el autocuidado, el déficit de autocuidado por mencionar parte de este modelo, de la cual se pretende conocer la importancia en implementar en nuestra práctica profesional el modelo a seguir de la teórica Dorothea E. Orem sobre la incidencia de infecciones de vías urinarias en pacientes hospitalizados dentro del hospital integral Nueva Italia.

Debido a que las Infecciones de Vías Urinarias son una de las patologías más frecuentes en cualquier etapa de la vida y además de la resistencia antimicrobiana lo cual es preocupante ya que una muestra a nivel mundial de 500 000 personas en 22 países que se sospechaban infecciones bacterianas mostro que entre un 8% y un 65% de las muestras por E coli una de las bacterias más comunes en infecciones de vías urinarias presentaba resistencia a la ciprofloxacina.

Esta patología no solo es un problema que afecta hasta cierto punto la salud si no que este tipo de infecciones pueden llegar a ser mortales de acuerdo con el primer informe publicado a nivel mundial por la Organización Mundial de la Salud (2014).

En este primer capítulo se inicia el desarrollo del tema de investigación que lleva por nombre: Aplicación del Modelo Dorothea Orem en infección de Vías Urinarias de pacientes y personal del Hospital de zona en Nueva Italia, Michoacán.

En el segundo capítulo encontramos la justificación; donde se describe porque la realización de esta investigación, en el tercero se describe el planteamiento del problema, en el cuarto cap. Se encuentra el marco teórico basado en las infecciones

de vías urinarias, así como el modelo de la teórica Dorothea E. Orem, y algunas intervenciones de enfermería en las infecciones de vías urinarias.

En el sexto capítulo se redacta los objetivos generales y específicos de esta investigación. En el séptimo capítulo encontraremos la metodología de investigación donde se describe el tipo de estudio, recolección de datos, universo de estudio, muestra, criterios de inclusión, exclusión y eliminación, instrumentos que serán aplicados, análisis estadístico, recursos humanos, materiales y financieros.

Y en el octavo apartado las consideraciones éticas y legales con las que debe contar una investigación con seres humanos dentro de la enfermería, el capítulo nueve y diez están conformados por referencias bibliográficas, anexos y apéndices.

Continuando con la investigación; las incidencias de infecciones de vías urinarias aumentan con la edad en ambos sexos. Existen varios factores involucrados: incontinencia, edad, sexo, presencia de instalación de sonda vesical, procesos debilitantes, enfermedades adquiridas

En los adultos mayores las infecciones de vías urinarias son consideradas como complicadas ya que el tracto genitourinario se ve alterado en cuanto a su funcionalidad por los cambios que sufren debido a la edad, y la presencia de enfermedades que suelen acompañarlos y que complican aún más el estado de salud de estos. ISBN: 84-7592-801-3.

Conocer sobre las incidencias de infecciones urinarias en los pacientes es de suma importancia para dar seguimiento a este tipo de patología y llevar a la práctica profesional nuevos métodos que sean de fácil acceso para los pacientes y personal de salud y otorgar un mejor servicio, ya que nuestra ética profesional siempre va encaminada en dar lo mejor en nuestro ámbito profesional; así como proteger y salvaguardar la vida de todo ser humano.

De acuerdo con la teoría de Dorothea E Orem sobre el autocuidado como una teoría en general es una de las funciones que el ser humano debe aplicar de manera

deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, así como su desarrollo y bienestar.

Otro punto importante es que el paciente de acuerdo con la NOM-040-SSA2-2004 en Materia de Información a la salud, debe responder a los cambios en cuanto a los perfiles demográficos y epidemiológicos por lo que es necesario aplicar métodos, o planes integrales que sean de apoyo para poder conformar un sistema de salud equitativo, universal, de alta calidad, que fortalezca el prevenir con mayor seguridad las infecciones de vías urinarias en toda la población. (Tapia, 2010).

II. Justificación

Las infecciones de vías urinarias durante mucho tiempo han sido una de las patologías presentes en cualquier etapa de la vida del ser humano. Aunque si bien es cierto que existen algunos que son más susceptibles que otros, generalmente es muy común en niños, mujeres y adultos mayores.

De acuerdo con información otorgada por el SINAVE se observó que la incidencia de infección en vías urinarias (IVU) varía dependiendo de la edad y del sexo del paciente.

Se considera que de un 10% a un 20% de las mujeres sufre un episodio de IVU en su vida y que en un 3% suelen ser repetitivos; las mujeres de entre 1 y 50 años son las más frecuentemente afectadas y en los hombres suelen presentarse más comúnmente después de los 50 años esto debido a la obstrucción uretral secundaria al crecimiento prostático.

Con base al estudio publicado por la OMS el 29 de enero del 2018; las complicaciones se han hecho aún mayores en base a las incidencias en los pacientes durante los últimos años, ya que el ser humano ha venido tomando decisiones que ponen en riesgo su vida, automedicándose o abandonando como tal el tratamiento, llegando a causar una gran cantidad de muertes.

Otra complicación que se ha venido dando en cuanto a las mujeres embarazadas es el parto prematuro, siendo una de las causas de morbilidad y mortalidad perinatal, estas representan el 75% de muertes perinatales y un 50% de secuelas neurológicas atribuibles directamente a la Prematures.

En un estudio realizado en la ciudad de México por parte de la Secretaria de Salud en el 2011 acerca de la prevalencia de infecciones nosocomiales se encontró un 21% de los pacientes en las principales instituciones públicas del país, lo cual es el doble de los estándares internacionales; de las cuales el 24.6% fueron relacionadas al uso de sonda vesical.

La evidencia señala que más del 50% de las sondas vesicales instaladas eran innecesarias, también que existe una falta de capacitación para tal dispositivo, así como deficiencia en el manejo del sistema cerrado. Estos datos no han cambiado como tal ya que como se observó en el reporte del anuario de la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE) 2015 donde la tercera IAAS notificada es de Infección de Vías Urinarias con el 15.75% en México, en total se reportaron 9,750 casos, 6,842 lo cual representa el (70.2%) asociados al uso de sonda vesical.

Cada vez se incrementa más la incidencia de infecciones de vías urinarias en pacientes sometidos a procedimientos invasivos por sondaje vesical con un 80%. Y para disminuir este problema existe un indicador de calidad de los servicios de enfermería la cual es, prevención de infecciones de las vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada. (Miriam U. et al 2019).

El personal de salud, especialmente el personal de enfermería debe tener en cuenta que cuando otorgamos calidad en cualquier paciente nos permitirá prevenir complicaciones y mejorar la salud de este; cuando se habla de las infecciones intrahospitalarias como miembros de este equipo tenemos el deber de prevenirlas, ya que está de por medio la vida de un ser humano, de lo cual sabemos que cada uno somos únicos e irrepetibles, que como corresponsables nuestra profesión es cuidar la integridad de nuestros pacientes.

Cabe mencionar que la teoría de Dorothea E, Orem sugiere que la enfermería es una acción humana articulada en sistema de acción diseñados y producidos: pues la enfermería como ciencia se ocupa de ayudar a las personas a satisfacer las necesidades básicas de cada uno, cuando no le es posible realizarlas por sí solas o por carecer del conocimiento, habilidad o motivación necesaria.

Por ello la importancia de realizar esta investigación, pues mediante esta se podrá conocer las incidencias en cuanto a las infecciones de vías urinarias, así como fortalezas y debilidades con las que como profesionales contamos y las cuales podemos mejorar.

Cuando somos capaces de dirigir nuestra ética profesional nuestra calidad de servicio es más que notoria, además de favorecer a que la investigación siga su curso y sea de ayuda para nuevas generaciones: recordemos que todos y cada uno merecemos respeto, trato digno y humanista sea cual sea nuestra situación, raza, genero, edad, sexo o creencias religiosas.

III. Planteamiento del Problema

Las infecciones de Vías Urinarias afectan a toda la población, sin embargo, existen algunos que son más susceptibles a padecerlas durante el transcurso de su vida, conforme pasan los años nuestro organismo cambia y con ello nos hacemos más frágiles ante alguna complicación o enfermedad.

En México se registraron 3 076 468 casos durante el año 2006 y se obtuvo una tasa de incidencia de 2 861 por cada 100 000 habitantes, durante el 2012, se reportaron 4 009 700 casos y se calculó una tasa de incidencia de 3 430 por cada 100 000 habitantes de igual forma se dio a conocer que las personas con mayor riesgo de presentar algún tipo de IVU fueron aquellos que comprendían las edades a continuación mencionadas; 25-44, 50-59 y de 65 años y más.

Los casos registrados por el Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica en la población femenina durante el año 2016 fueron de 3,49,091 casos nuevos además de que la incidencia y prevalencia tiende a incrementarse en los siguientes años.

Un ejemplo de ello es que la tasa de incidencias incremento significativamente en el 2012 con 3.430 casos, / 100000. Habitantes a comparación del año 2006 que fueron 2. 861/hab. Casos de acuerdo con la Secretaria de Salud, 2013. (Ma. De Lourdes Z. M, et all; 2019).

Durante el 2018 se reportaron 4,339, 674 casos nuevos durante todo el año esto a nivel nacional. (SUIVE/DGE/Secretaria de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2018.)

De acuerdo con los datos obtenidos las IVU en conjunto con las Enfermedades diarreicas agudas (EDA), se mantienen en el segundo lugar y tercer lugar como causa de morbilidad en nuestro país; estas se consideran como patologías causantes de un problema de salud pública en las cuales no se nota algún cambio que sea significativo.

Las infecciones de Vías Urinarias constituyen una de las patologías infecciosas más frecuentes tanto en la comunidad y el ámbito hospitalario; se producen en

cualquier parte del aparato urinario; los riñones, uréteres, vejiga y uretra, la mayoría de estas infecciones suelen ocurrir en las vías urinarias inferiores (vejiga y uretra). Las infecciones de vías urinarias son más comunes en mujeres hasta un 50% a lo largo de su vida lo que puede relacionarse con actividad sexual, embarazos y la edad a diferencia que en los hombres que es poco común.

En los varones las infecciones de vías urinarias suelen presentarse durante el primer año de vida y después de los 50 años, esto en relación con la presencia de patología prostática o manipulaciones urológicas.

Por lo general los médicos tratan las infecciones de vías urinarias con antibióticos.

El 30 de abril del año 2014 la Organización Mundial de la Salud dio a conocer un nuevo informe el primero a nivel mundial acerca de la resistencia a los antimicrobianos y en particular a los antibióticos basado en datos de 114 países, lo cual revela que esta grave amenaza ha dejado de ser una previsión para el futuro y en todas las regiones del mundo es una realidad que puede afectar a cualquier persona sin importar la edad –debido a que la resistencia producida durante los cambios que sufren las bacterias hacen que los antibióticos dejen de funcionar.

Entre unos de los principales hallazgos de este informe destacan:

La resistencia a las fluoroquinolonas, unas de las clases de fármacos antibacterianos más utilizadas en el tratamiento de las infecciones urinarias por E. coli, en los años 80 cuando aparecieron estos fármacos, la resistencia a ellos era prácticamente inexistente. Hoy en día el tratamiento es ineficaz en más de la mitad de los pacientes.

La resistencia a los antibióticos prolonga la duración de las enfermedades y aumenta el riesgo de muerte, el costo de la atención sanitaria ya que incrementan las estancias hospitalarias y requieren más de cuidados intensivos.

Los factores de riesgo para presentar Infección de Vías Urinarias en las personas adultas mayores; son la edad, incontinencia urinaria, dificultad para realizar las actividades de la vida diaria, enfermedades neurológicas y la diabetes. Aunque en esta categoría es menos conocida se estima que frecuentemente la hospitalización por pielonefritis en mayores de 70 años es de 10-15/ 10,000 habitantes

Mundialmente se hospitalizan 5%-10% de casos y de estos 40% son infecciones de vías urinarias asociadas a la atención de la salud (IVU-AAS). Lo cual muestra la importancia de realizar esta investigación que lleva por nombre Aplicación del Modelo de Dorothea Orem en infección de Vías Urinarias de pacientes y personal del hospital de zona en Nueva Italia, Michoacán.

De acuerdo con lo planteado por Dorothea E. Orem la enfermería es una acción humanista y como ciencia se ocupa de ayudar a las personas cuando estas no pueden llevar a cabo sus propios cuidados.

Se estima que entre el 17% y 69% de las infecciones de vías urinarias asociadas a la sonda vesical se pueden prevenir siguiendo las recomendaciones de control de infecciones.

3.1. Con base en lo anteriormente escrito se realiza la siguiente pregunta

¿Cómo influye la aplicación del Modelo de Dorothea Orem en infección de Vías Urinarias de pacientes y personal del Hospital de zona en Nueva Italia, Michoacán?

IV.Marco Teórico

En este apartado se hablará acerca de los aspectos más importantes, dentro de esta investigación la Incidencia de las infecciones de vías urinarias, el Modelo la Teórica Dorothea E. Orem, así como las intervenciones de enfermería en pacientes con infección de vías urinarias.

Se define la infección del tracto urinario como el recuento bacteriano en orina igual o mayor a 10,000 ufc/ml, con al menos un síntoma de infección del tracto urinario. (Verónica S. et all; 2014)

Las infecciones de Vías Urinarias son una de las enfermedades infecciosas más comunes en cualquier grupo de edad y es una de las patologías más frecuentemente tratadas ambulatoriamente por el personal médico, con costos directos e indirectos significativamente. Y para ello se diferencia entre una Infección de Vía Urinaria complicada y no complicada debido a las implicaciones relacionadas con la evaluación pre y postratamiento, el tipo y duración que requieren los tratamientos antimicrobianos y lo extenso de la evaluación en cuanto a la integridad de la vía urinaria.

Las Infecciones Urinarias se pueden clasificar en función de su evolución y la coexistencia de factores de riesgo, o de su localización.

Infección de Vías Urinarias no complicada: esta ocurre en mujeres sanas no gestantes con síntomas de vía urinaria baja. (cistitis, disuria, polaquiuria, urgencia miccional, dolor suprapúbico), o de vía urinaria alta, (pielonefritis, dolor en fosa renal, puño percusión positiva).

Infección de Vías Urinarias complicada: esta se presenta en pacientes que presentan alguna de las condiciones que dé; evolución desfavorable. Estas se presentan en mujeres gestantes, hombres, inmunosuprimidos, insuficiencia renal, trasplante renal, etc.

Infección de Vías Urinarias Asociada a Catéter: en presencia de catéter urinario

permanente, sin evidencia de otras fuentes de infección. Es definida por $\geq 10^3$ UFC/mL en una muestra de orina o en una muestra obtenida 48 hrs después de retirado el catéter.

Infección de Vías Urinarias recurrente: recurrencias (no complicada o complicada), de = 3 casos o 2 casos de Infección en los últimos 6m.

- Urosepsis: disfunción orgánica que causa riesgo vital debido a una Infección de Vías Urinarias.

Por su localización anatómica, nos encontraremos con:

- Infección de Vías Urinarias baja: uretritis, cistitis, prostatitis.
- Infección de Vías Urinarias alta: pielonefritis, absceso infrarenal, absceso perinéfrico.

De acuerdo con la OMS: la atención primaria a la salud es una atención esencial de la salud sustentada en métodos y tecnologías practicas científicamente validados y socialmente aceptables que se ponen universalmente a disposición de las personas y de las familias en la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan mantener en todas las etapas de su desarrollo.

Las Infecciones del tracto urinario son muy frecuentes en los adultos en la atención primaria a la salud. Un tercio de las visitas a consulta médica son por problema infecciosos. De los cuales un 10% son Infecciones de Vías Urinarias.

La mayoría de las Infecciones del Tracto Urinario ocurre en mujeres sin enfermedades de base y sin anomalías funcionales o estructurales del tracto urinario, por lo que son consideradas Infecciones del Tracto Urinario no complicadas. (Juan I. A; 2015).

La salud es el estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de la enfermedad, de acuerdo con la Organización Mundial De La Salud.

Sistema INDICAS es un Sistema de Indicadores de calidad en Salud la cual es

una herramienta que permite registrar y monitorear indicadores de calidad en las unidades de los servicios de salud (Secretaría de Salud Julio 2016).

Un indicador de calidad son aquellos instrumentos de medición basados en hechos y datos, que permiten evaluar la calidad de los procedimientos a realizar con los cuales aseguramos la satisfacción al cliente o en este caso al paciente en la atención que le estamos brindando.

La Prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada es el indicador de calidad que evalúa a los pacientes con infecciones de vías urinaria y sonda vesical instalada, casos en los que se considera que se cumplen los criterios establecidos para su manejo y control, entre los cuales se encuentran la instalación de la bolsa recolectora, fijación del membrete, el registro de datos, días de estancia de la sonda, la evidencia de infección y las medidas higiénicas que se le dan al paciente

4.1. Incidencia de las Infecciones de Vías Urinarias (IVU)

En 1956 Kass demuestra que al determinar el número de microorganismos presentes en la orina permite discernir la presencia o ausencia de multiplicación bacteriana en el tracto urinario.

Este hallazgo limita la importancia que debe atribuirse al urocultivo, presencia de pus durante examen microscópico de orina y la determinación de la proteinuria.

Para hacer el diagnóstico de las infecciones activas del riñón y el árbol urinario se debe sustentar en la presencia de “Bacteria verdadera” entendiéndose como la multiplicación de gérmenes patógenos en la orina. (Vivaldi y Gonzales,1973).

Las principales incidencias asociadas para contraer infección de vías urinarias complicada son:

1) Obstructivos

- Fimosis: es una afección en la cual el prepucio es demasiado estrecho y no puede ser retraído sobre el glande.
- Estenosis de Uretra: es una cicatriz que tiende a estrechar el conducto que lleva la orina fuera de nuestro cuerpo.
- Divertículos en vejiga: hernia de la mucosa vesical formada a través de las fibras musculares del detrusor. Puede formarse a consecuencia de un obstáculo intravesical, como por ejemplo una hipertrofia prostática.
- Crecimiento prostático: agrandamiento de próstata. Generalmente llamada hiperplasia prostática benigna (HPB). Lo cual no es un cáncer y tampoco incrementa el riesgo a este.
- Neoplasias urinarias: crecimiento descontrolado de las células que componen la vejiga urinaria provocando cáncer en la vejiga urinaria, conforme se desarrollan más de estas células cancerosas pueden formar un tumor y con el paso del tiempo extenderse hacia otras áreas del cuerpo.
- Litiasis: formación de cálculos (piedras) en algún órgano, generalmente en las vías urinarias y biliares.
- Anomalías Congénitas de tracto urinario y de genitales: son malformaciones frecuentes, que van desde leves hasta llegar a ser una amenaza para nuestra vida (aproximadamente el 30% de estas se detectan después del parto), riñón, los uréteres, la vejiga, la uretra, el pene, los testículos, etc.

2) Funcionales

- Vejiga neurogenica. Es un problema en la cual una persona carece de control vesical debido a una afección cerebral, de la medula espinal o de los nervios.
- Disfunción del vaciamiento vesical (disinergia): alteración causada en la coordinación muscular vesical.

- Reflujo vesicoureteral: paso retrogrado no fisiológico de la orina que va desde la vejiga hacia el uréter.
- Derivaciones Urinarias: es la realización de una nueva vejiga con intestino la cual se configura como un esfenoide en la cual se conecta este reservorio a los uréteres, y la nueva vejiga a su vez a la uretra para aprovechar el esfínter uretral normal.

3) Sintomáticos

- Diabetes mellitus: enfermedad por la cual el cuerpo es incapaz de controlar la glucosa en sangre y los riñones elaboran una gran cantidad de orina. Esta enfermedad es producida cuando el cuerpo deja de producir la suficiente insulina o no la consume como debería hacerlo.
- Inmunodeficiencias: estado del organismo consecuente a una deficiencia funcional del sistema inmunitario de defensa.
- Tratamiento con citotóxicos: medicamento utilizado para combatir el cáncer; el cual destruye células, especialmente cancerosas.

4) Otros.

- Embarazo: estado de la mujer en gestación, desde la concepción hasta llegar al parto.
- Adulto mayor: persona de 60 años o más, capaz de crecer o madurar.
- Infección en varones de 1 año:
- Infección en varones adolescentes.
- Instrumentación reciente del tracto urinario.
- Portador de una sonda o catéteres.
- Infecciones adquiridas en hospitalización.
- Uso inadecuado o reciente de antimicrobianos (últimos 3 meses).

- Desnutrición.
- Persistencia de síntomas posteriores a tratamiento previo.
- Intervención reciente del tracto urinario o genitales.
- Lesiones químicas o por radiación del tracto urinario.
- Coito anal.
- Dispositivos externos para incontinencia.
- Infecciones de transmisión sexual:

La Infección de vías urinarias (IVU) es causada por una bacteria a cualquier órgano de las vías urinarias (riñón, vejiga, uréteres o uretra) inicia con un proceso inflamatorio del que se clasifica de la siguiente manera.

Infección de Vías Urinarias no Complicada:

Infección que se presenta como cistitis, aguda o pielonefritis aguda en personas aparentemente sanas sin alteraciones anatómicas o funcionales del aparato urinario.

Bacteriuria Asintomática

Infección que se presenta por el aislamiento de una cantidad de bacterias específicas causantes de infección obtenidas a través de una muestra de orina de una persona sin signos ni síntomas de infección.

Cistitis aguda:

Infección de vías urinarias que se caracteriza por la inflamación vesical con sintomatología, como la polaquiuria, urgencia para orinar, disuria, dolor suprapúbico y tenesmo vesical.

Infección de Vías Urinarias Complicada:

Infección de vías urinarias que se asocia a alteraciones anatómicas o funcionales del aparato genitourinario y/o presencia de enfermedad sistémica que

contribuye al deterioro de la capacidad inmunitaria. Lifshitz, Arredondo, Amabile y Pacheco (2010).

Hechas las consideraciones anteriores las infecciones de vías urinarias es una de las patologías de tipo bacteriana más comunes que se presentan en cualquier etapa de la vida siendo adultos mayores la población más susceptible, al igual que las mujeres embarazadas y niños menores

La OMS (2018) refiere que debido a que está acompañada de complicaciones cuando no han sido tratadas oportunamente o siendo resultado de un fracaso en cuanto al tratamiento se ha incrementado el número de casos presentes en pacientes que suelen auto medicarse y hacerse resistentes a los antibióticos, lo que es preocupante ya que debido a esto las incidencias se han hecho aún mayores. Se estima una cantidad aproximada de 250 millones de casos a nivel mundial. Según la OMS (2018)

La mayoría de las Infecciones de Vías Urinarias son causadas por bacterias que tienden a ingresar por la uretra y después a la vejiga. Regularmente ocurren más este tipo de infecciones en la vejiga, pero si bien pueden propagarse a los riñones.

En las mujeres tienden a contraerlas más frecuentemente debido a que su uretra es más corta y está más cerca del ano a diferencia de los hombres. Otra de las causas de esta patología en las mujeres es la menopausia.

Debido a esto los gérmenes provenientes de la flora rectal tienden a colonizar la zona uretral y desde ahí haciende a la vejiga la cual es un medio adecuado para reproducirse y multiplicarse dando origen a los síntomas presentes en las Infecciones de Vías Urinarias.

También tenemos que recordar que existen factores que aumentan el riesgo de presentar Infección de Vías Urinarias y esto va a depender de la edad; podemos mencionar algunos de los siguientes factores: diabetes, edad avanzada y enfermedades que pueden alterar nuestros hábitos higiénicos como el Alzheimer y

delirio; problemas de retención urinaria, el uso de sonda vesical, incontinencia intestinal, próstata agrandada o uretra estrecha o cualquier otro factor que bloquee el flujo de la orina, cálculos renales, embarazo, cirugía u otro procedimiento de la vía urinaria, permanecer demasiado tiempo inmóvil, entre otros.

En las mujeres antes de presentar menopausia se relacionan las Infecciones de Vías Urinarias con la actividad sexual, uso de cremas espermicidas, haber presentado Infección de Vías Urinarias antes de los 15 años e infecciones recurrentes durante alguno de sus embarazos.

Luego de la menopausia la disminución de las hormonas principalmente los estrógenos se produce un cambio en la flora normal. Esta situación se asocia a la incontinencia urinaria o el prolapso de los órganos pelvianos el cual juega un rol fundamental en las infecciones urinarias.

La reducción de los estrógenos origina el aumento del pH vaginal lo cual provoca cambios en la flora vaginal.

Las complicaciones pueden incluir:

Sepsis el cuál es mayor el riesgo en los jóvenes, adultos mayores, personas con VIH, o con tratamientos como la Quimioterapia en personas con Cáncer, daño o infección renal.

Esta patología es la invasión, la colonización, y la multiplicación de gérmenes en el sistema urinario. Puede ser causa de malformaciones en la vía urinaria, por lo que es importante ser analizada cuidadosamente, así como realizar un diagnóstico oportuno para ser tratadas y prevenir complicaciones que puedan llegar a ser irreversibles creando daño al riñón.

E coli continua siendo una de las principales especies aislada causante de Infección de Vías Urinarias presentes en cualquier etapa de la vida; sin embargo, dependiendo del origen proveniente de cada paciente varía.

En unidades hospitalarias agudas es más frecuente identificar patógenos nosocomiales, como: *P. aeruginosa*, *Enterococcus*, spp, *Candida* spp y Enterobacterias no *E. Coli*.

El uso de sondaje vesical representa uno de los procedimientos más comunes realizados en hospitales principalmente en áreas críticas para fines diagnósticos y terapéuticos en padecimiento urológico y no urológico, para drenar el contenido vesical o para el control estricto de líquidos.

Durante la formación y entrenamiento del profesional de salud, se le enseñan las ventajas más sin embargo no se hace énfasis en cuanto a los riesgos asociados a estos dispositivos, lo cual ha llevado a un incremento importante de las infecciones de vías urinarias asociadas al uso del sondaje vesical, convirtiéndose en un problema de gran trascendencia económica y social. Cabe mencionar que son varios los factores de riesgos de infecciones en pacientes hospitalizados, por ejemplo: la reducción de la inmunidad de los pacientes, variabilidad de procedimientos médicos, así como técnicas invasivas las cuales crean posibles vías de infección y transmisión de bacterias farmacorresistentes en poblaciones hacinadas en los hospitales las cuales pueden facilitar tal transmisión.

En México no existe un consenso unificado en el cuidado estandarizado del paciente con sondaje vesical, en que se incluye: tiempo de duración, características, calibre, tipo de material, tipo de drenaje, y cuidados específicos del paciente. Por tal motivo no permite ni facilita la optimización en labor asistencial del personal de salud, lo cual pone en riesgo la calidad y seguridad del servicio prestado

4.2. Intervenciones de enfermería en las infecciones de vías urinarias

- 1) Control de signos vitales.
- 2) Cumplir con el tratamiento, extremando las medidas de asepsia y antisepsia, en cada proceder de enfermería, para evitar infecciones.

- 3) Explicar la importancia del cumplimiento de la dieta e ingestión de líquidos abundantes.
- 4) Orientar correctamente la técnica para la recolección de muestra.
- 5) Brindar educación sanitaria: encaminada a mantener la higiene personal.
- 6) Confort y comodidad.

4.3. Intervenciones de Enfermería durante el uso de catéter vesical

- 1) Observar constantemente la permeabilidad de la sonda vesical.
- 2) Fijar el tubo de drenaje a la pierna del paciente calculando la movilidad de este para evitar tirones.
- 3) Indicar al paciente y familiares que la bolsa de drenaje debe mantenerse por debajo del nivel de la vejiga para prevenir infección por reflujo.
- 4) Evitar desconexiones de la sonda innecesarias mientras puedan utilizarse sistemas cerrados de drenaje. Excepto que este contraindicado (pacientes con fallo renal o cardíaco) estimular el aporte de líquidos de dos o tres litros por día, para prevenir el un posible riesgo de infección.
- 5) Limpieza e irrigación con povidona yodada diaria, de genitales y punto de inserción de la sonda.
- 6) Manipulación del sistema de catéter vesical, drenaje y llave de tres vías de manera aséptica.
- 7) Uso de guantes durante el contacto con orina y medición de la diuresis.

4.4. Intervenciones de enfermería durante la extracción del catéter vesical

- 1) Anotar la cantidad de uresis existente en la bolsa de drenaje, así como características y la hora.
- 2) Valorar el aspecto y volumen de la orina del paciente.

- 3) Controlar las micciones tras la retirada de la sonda en caso de que apareciera alguna alteración.
- 4) En pacientes post-operados puede aparecer disuria y polaquiuria las cuales son normales después de una intervención lo cual puede mejorar con el tiempo.

4.5. Modelo de la Teórica Dorothea E. Orem

4.5.1. Antecedentes Bibliográficos de Dorothea Elizabeth Orem

Dorothea E. Orem nació y se crio en Baltimore, Maryland en 1914. Inicio su carrera en enfermería en la Providence Hospital School of Nursig en Washington. DC, donde recibió un diploma en enfermería a principios de la década de 1930, en 1934 entro en la Universidad Católica de América, donde obtuvo en 1939 un Bachelor of sciences en Nursing Education, y en 1946 un Master of sciences in Nurse Education.

Sus primeros años de práctica como enfermera los paso en Providence Hospital, Washington, DC (1934-1936-1942) y el Hospital de San Juan, Lowell, Massachusetts (1936- 1937). Después de recibir títulos avanzados, Orem se centró en la enseñanza, investigación y administración. Se desempeñó como directora de la Escuela de Enfermería de Providence Hospital en Detroit, Michigan 1945-1948, donde también enseñó ciencias biológicas y enfermería, (1939-1941). En la Universidad Católica de América, Orem se desempeñó como profesor asistente (1959-1964), profesor adjunto (1964-1970), y decano de la Escuela de Enfermería (1965-1966).

Dorothea E. Orem como consultor de plan de estudios trabajo con las escuelas, departamentos y divisiones de enfermería en las universidades y escuelas superiores como la Universidad de Alberta, George Brown College de Artes Aplicadas y Tecnología, la Universidad de Georgetown, la Universidad de Mississippi, Incarnate Word College, El Paso Community College, el Colegio Médico de Virginia y el Instituto Técnico de Washington.

También se desempeñó como consultor de plan de estudios para la oficina de

educación y bienestar social, Sección Enfermera practica en 1958 a 1960, a la División de Hospitales y Servicios Institucionales, el Consejo de Salud del Estado de Indiana desde 1949 para 1957, y para el Centro de Experimentación y Desarrollo en Enfermería, el Hospital Johns Hopkins, 1969/1971 y Directora de Enfermería, Wilmer Clinic, el Hospital Johns Hopkins, 1975/1976.

El primer libro publicado de Dorothea E. Orem fue Nursing Concepts of Practice en 1971. Mientras preparaba y revisaba Concept formalization in Nursing: Process and Product, Dorothea E. Orem fue editora de la NDCG (1973-1979). En 2004 se reedito la segunda edición y fue distribuida por la International Society for Nursing Science and Scholarship,

Falleció el 22 de junio 2007, Savannah, Georgia, Estados Unidos.

Dorothea E. Orem dio a conocer su modelo de autocuidado de Enfermería y menciona el trabajo de otras autoras que han contribuido a las bases teóricas de la Enfermería, entre ellas Faye Glenn, Abdella, Virginia Henderson, Dorothy E. Johnson Imogene, King Levine, Florence Nightigale, Ida Jean Orlando, Hildegard, E. Peplau, Martha E, Rogers, Sor Callista Roy y Virginia Wiedenbach.

Dorothea E. Orem presenta su Teoría del Déficit de Autocuidado como una Teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí (Teoría de Autocuidado, Teoría de Déficit de Autocuidado y la Teoría de los Sistemas de Enfermería).

4.6. Teoría del Autocuidado

Dorothea E. Orem introdujo el concepto de autocuidado en 1969, donde dice que el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo; una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por la persona sobre si misma, hacia los que le rodean o el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo, y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar.

La teoría establece los requisitos necesarios para el autocuidado, además de ser el componente principal del modelo también forma parte de la valoración del paciente, el término *requisito* es utilizado en la teoría y definido como la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo para ello Dorothea E. Orem propone para estos tres tipos de requisitos.

- 1) Requisito de autocuidado universal.
- 2) Requisito de autocuidado del desarrollo.
- 3) Requisito de autocuidado de desviación de la salud.

Este último se refiere a la razón u objeto de las acciones de autocuidado que realiza el paciente con incapacidad o enfermedad crónica.

Los factores condicionantes básicos son:

Aquellos factores internos o externos que afectan a los individuos en sus capacidades para ocuparse de su autocuidado, afectando también el tipo y cantidad de autocuidado requerido.

Dorothea E. Orem en 1993 identifica diez variables agrupadas dentro de este concepto: edad, sexo, estado de desarrollo, estado de salud, factores del sistema familiar, factores del cuidado de salud, patrón de vida, factores ambientales, disponibilidad y adecuación de los recursos.

Salcedo- Álvarez y colaboradores, plantean que la enfermería debe tener como eje fundamental el identificar el déficit entre la capacidad potencial de autocuidado y las demandas de autocuidado de los pacientes.

De acuerdo con lo mencionado se puede asumir el autocuidado como la responsabilidad que tiene cada persona para el fomento, conservación y cuidado de su salud.

Autores como Benavent, Ferrer plantean que la teoría de Dorothea E. Orem

“Déficit de autocuidado” es una de las teorías más estudiada y de mayor validez en la práctica de enfermería por su amplitud asistencial en el cuidado de la salud ya que se logran estructurar los sistemas de enfermería con relación a las necesidades de cada paciente.

Dorothea E. Orem define los siguientes conceptos meta paradigmáticos:

Persona: Lo concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad de conocimiento hacia su propia persona. Utilización de ideas, palabras y símbolos para pensar, comunicarse y guiar sus esfuerzos, la capacidad de reflexionar sobre sus propias experiencias y hechos con la finalidad de llevar acciones de autocuidado dependientes.

Salud: Lo concibe como el estado de bienestar físico, estructural y funcional de cada persona, la ausencia de deterioro en sus actividades; desarrollo progresivo e integral del ser humano. Por lo tanto, la considera como la percepción de bienestar que tiene una persona

Enfermería: lo considera como el servicio humano que se presenta cuando la persona no puede cuidarse por sí sola para mantener su salud, la vida y el bienestar físico y mental. De tal manera es el proporcionar a las personas y/o grupo de personas asistencia directa en su autocuidado.

Aunque Dorothea E. Orem no define entorno como tal; lo reconoce como el conjunto de factores externos que influyen sobre las decisiones personales de cada individuo sobre realizar el autocuidado o la capacidad de ejercerlo.

La teoría de Dorothea Orem es un conjunto de herramientas las cuales permiten al profesional de enfermería brindar una atención de calidad. En cuanto a situaciones relacionadas Salud-Enfermedad tanto en personas enfermas, así como personas que se encuentran en la toma de decisiones para mantener su salud, y por personas sanas y que desean mantenerla o modificarla.

4.7. Teoría del déficit de autocuidado

Es una relación entre las necesidades de autocuidado terapéuticas y la acción de autocuidado de cada persona en las cuales las aptitudes desarrolladas no son adecuadas para conocer o identificar algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico existente.

El ser humano tiene una capacidad para adaptarse a los cambios producidos en sí mismo o el entorno en el que se encuentra; más sin embargo puede darse alguna situación en la cual se le exige más de lo que esté a su alcance y no le permita responder a ello. Por tal situación, la persona requiere de apoyo ya sea de un familiar, amigo o profesional de enfermería.

Dorothea Orem llama agente de autocuidado a la persona que otorga los cuidados o alguna acción en específico a la persona que no puede realizar sus actividades por sí solo.

La agencia de autocuidado es la capacidad de un individuo para participar en conjunto en sus propios cuidados. En algunos otros la agencia de autocuidado esta aun desarrollándose como lo es en los niños en otros su agencia de autocuidado se ve afectada para ser desarrollada como es en personas que sufren de ansiedad y temor impidiendo la búsqueda de ayuda, aunque reconozcan sus necesidades.

El cuidado de uno mismo: es el proceso de autocuidado en el cual la persona es capaz de reconocer su propio estado de salud, esta toma de conciencia requiere del mismo pensamiento racional en la cual se puede aprovechar la experiencia personal, normas culturales y conductas aprendidas al fin de tomar una decisión sobre su estado de salud.

Limitaciones del cuidado: son barreras que impiden el autocuidado en cada persona cuando esta carece de conocimiento del mismo y en las cuales puede existir la falta de deseos de adquirirlos,

El aprendizaje del autocuidado: el aprendizaje de autocuidado y mantenimiento continuo son funciones humanas orientadas interna y externamente si llegan a ser acciones de esta índole se pueden determinar mediante la observación, en la cual se obtendrán datos subjetivos del agente de autocuidado o de ambas formas.

Las 4 acciones de autocuidado orientadas internamente son:

- 1) Secuencia de acción de búsqueda de conocimientos.
- 2) Secuencia de acción de búsqueda de ayuda y recursos.
- 3) Acciones expresivas interpersonales.
- 4) Secuencia de acción para controlar factores externos.

Por ello la comprensión del autocuidado como acción intencionada con orientaciones internas y externas ayuda al enfermero(a) a adquirir, desarrollar y perfeccionar sus habilidades para:

- 1) Asegurar información valida y fidedigna para describir los sistemas de aprendizaje de autocuidado de los individuos.
- 2) Analizar la información descriptiva de los sistemas de aprendizaje de autocuidado y cuidado dependiente.
- 3) Emitir juicios del cómo ayudar a los individuos en la realización de operaciones de aprendizaje del autocuidado terapéutico, en las que se identifica las secuencias de acción de una de las demandas de aprendizaje del autocuidado terapéutico, estas pueden agruparse de acuerdo con sus orientaciones internas o externas.

La forma para determinar y satisfacer las necesidades de aprendizaje se aprender de acuerdo con las creencias, hábitos y prácticas que caracterizan culturalmente la vida del grupo al que pertenece el individuo.

V. Marco Conceptual

Se define la infección del tracto urinario como el recuento bacteriano en orina igual o mayor a 10,000 ufc/ml, con al menos un síntoma de infección del tracto urinario. (Verónica S. et al; 2014)

Las infecciones de Vías Urinarias son una de las enfermedades infecciosas más comunes en cualquier grupo de edad, y es una de las patologías más frecuentemente tratadas ambulatoriamente por el personal médico, con costos directos e indirectos significativamente. Y para ello se diferencia entre una Infección de Vía Urinaria complicada y no complicada debido a las implicaciones relacionadas con la evaluación pre y postratamiento, el tipo y duración que requieren los tratamientos antimicrobianos y lo extenso de la evaluación en cuanto a la integridad de la vía urinaria.

Las Infecciones Urinarias se pueden clasificar en función de su evolución y la coexistencia de factores de riesgo, o de su localización.

Infección de Vías Urinarias no complicada: esta ocurre en mujeres sanas no gestantes con síntomas de vía urinaria baja. (cistitis, disuria, polaquiuria, urgencia miccional, dolor suprapúbico), o de vía urinaria alta, (pielonefritis, dolor en fosa renal, puño percusión positiva).

Infección de Vías Urinarias complicada: esta se presenta en pacientes que presentan alguna de las condiciones que de evolución desfavorable. Estas se presentan en mujeres gestantes, hombres, inmunosuprimidos, insuficiencia renal, trasplante renal, etc.

Infección de Vías Urinarias Asociada a Catéter: en presencia de catéter urinario permanente, sin evidencia de otras fuentes de infección. Es definida por $\geq 10^3$ UFC/mL en una muestra de orina o en una muestra obtenida 48 horas después de retirado el catéter.

Infección de Vías Urinarias recurrente: recurrencias (no complicada o

complicada), de = 3 casos o 2 casos de Infección en los últimos 6 meses.

- Urosepsis: disfunción orgánica que causa riesgo vital debido a una Infección de Vías Urinarias.

Por su localización anatómica, nos encontraremos con:

- Infección de Vías Urinarias baja: uretritis, cistitis, prostatitis.
- Infección de Vías Urinarias alta: pielonefritis, absceso infrarenal, absceso perinéfrico.

De acuerdo con la OMS: la atención primaria a la salud es una atención esencial de la salud sustentada en métodos y tecnologías prácticas científicamente validados y socialmente aceptables que se ponen universalmente a disposición de las personas y de las familias en la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan mantener en todas las etapas de su desarrollo.

Las Infecciones del tracto urinario son muy frecuentes en los adultos en la atención primaria a la salud. Un tercio de las visitas a consulta médica son por problema infecciosos. De los cuales un 10% son Infecciones de Vías Urinarias.

La mayoría de las Infecciones del Tracto Urinario ocurre en mujeres sin enfermedades de base y sin anomalías funcionales o estructurales del tracto urinario, por lo que son consideradas Infecciones del Tracto Urinario no complicadas. (Juan I. A; 2005).

La salud es el estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de la enfermedad, de acuerdo con la Organización Mundial De La Salud.

Sistema INDICAS es un Sistema de Indicadores de calidad en Salud la cual es una herramienta que permite registrar y monitorear indicadores de calidad en las unidades de los servicios de salud: señalado por la Secretaria de Salud (Julio 2016).

Un indicador de calidad son aquellos instrumentos de medición basados en

hechos y datos, que permiten evaluar la calidad de los procedimientos a realizar con los cuales aseguramos la satisfacción al cliente o en este caso al paciente en la atención que le estamos brindando.

La Prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada es el indicador de calidad que evalúa a los pacientes con infecciones de vías urinaria y sonda vesical instalada, casos en los que se considera que se cumplen los criterios establecidos para su manejo y control, entre los cuales se encuentran la instalación de la bolsa recolectora, fijación del membrete, el registro de datos, días de estancia de la sonda, la evidencia de infección y las medidas higiénicas que se le dan al paciente.

VI. Hipótesis

Influye la aplicación del Modelo de Dorothea Orem en infección de Vías Urinarias de pacientes y personal del Hospital de zona en Nueva Italia, Michoacán.

VII. Objetivos

7.1. Objetivo General

Determinar la importancia que conlleva llevar a la práctica profesional la aplicación del Modelo de Dorothea Orem en infección de Vías Urinarias de pacientes y personal del Hospital de zona en Nueva Italia, Michoacán.

7.2. Objetivos Específicos

- 1) Seleccionar a la población estudiada.
- 2) Identificar el nivel de incidencia de las Infecciones de Vías Urinarias en la población.
- 3) Identificar posibles factores que puedan ser de riesgo para una posible infección de vías urinarias.

VIII. Metodología

8.1. Tipo de Estudio

Prospectivo, cuantitativo, descriptivo, transversal por conveniencia.

Prospectivo: porque se llevó a cabo en un solo tiempo.

Cuantitativo: al representar los resultados numéricamente mediante el uso de gráficos y tablas.

8.2. Diseño Metodológico

Descriptivo: al redactar los resultados obtenidos en las gráficas y tablas de dicha investigación mediante descripción de los resultados en pequeños resúmenes al final de cada una de éstas.

Transversal: porque esta investigación se llevó a cabo en un solo corte.

Por conveniencia: ya que solo se tomó una pequeña muestra del universo de estudio.

8.3. Límites de Tiempo y Espacio

Es necesario aclarar que el periodo para llevar a cabo la investigación no tiene como tal una fecha límite por cuestiones necesarias para poder llevar a cabo la aplicación de los instrumentos necesarios en dicha investigación; ya que debido a la pandemia COVI-19 disminuyo significativamente la asistencia de pacientes al Hospital Integral Nueva Italia.

Los criterios de inclusión son: todo paciente y personal que labora mayor de 18 años que desee participar y haya firmado el consentimiento informado.

En los criterios de exclusión: se encuentran todo paciente o trabajador del HINI que no llene los requisitos anteriormente mencionados.

Criterios de eliminación: entraran todo paciente o trabajador que no haya firmado el consentimiento informado o no haya concluido dicho instrumento.

8.4. Universo de Estudio

Está conformado por 200 personas de las cuales 100 son pacientes ingresados en el hospital y 100 integrantes del personal que conforma el HINI ambos grupos mayores de 18 años dentro del Hospital Integral Nueva Italia ubicado en la ciudad de Nueva Italia Michoacán en el municipio de Múgica.

El instrumento aplicado a los pacientes y personal consta de 10 ítems cada uno.

Cabe mencionar que para esta investigación la elaboración de los instrumentos se utilizó como base los antecedentes teóricos, y tomando en cuenta el consentimiento informado tanto para los pacientes como para los trabajadores de dicho hospital se tomó en cuenta su validez con la participación de expertos (enfermera nefróloga, médicos generales y especialistas del área de la salud, químicos farmacobiólogos, epidemiólogos) emitiendo su opinión y su confiabilidad y consistencia interna a través de pruebas estadísticas (con un alfa de Cronbach de 9.8) los instrumentos aplicados han sido formuladas por su servidora y autorizados en conjunto con el consentimiento informado por la M.E Hortensia Garduño García y coasesoras de esta investigación, para llevar a cabo su aplicación.

8.5. Muestra

La muestra es convencional en la cual solo se aplicarán los instrumentos a 200 personas de las cuales 100 son pacientes y 100 son trabajadores del HINI, cabe mencionar que esto también fue debido a la pandemia COVI- 19 pues durante esta hubo disminución significativa de pacientes, así como personal dentro del Hospital.

8.6. Criterios de Selección

En la siguiente tabla se muestran los criterios que conforman la investigación.

8.6.1. Criterios de Inclusión

Todo paciente mayor de 18 años que ingrese y/o personal que labore en el Hospital Integral Nueva Italia.

8.6.2. Criterios de Exclusión

Pacientes menores de 18 años

8.6.3. Criterios de Eliminación

Todo Paciente o trabajador que durante el estudio no haya firmado el consentimiento informado y no hayan concluido el instrumento aplicado

8.7. Instrumentos de Recolección de Información

8.7.1. Factores Personales

Únicamente se solicitó información personal que no pone en riesgo su vida o integridad física o mental.

En los cuales se solicita información sobre su edad, sexo, estado civil, vivienda y si este tiene hijos.

La captación de información se efectuará mediante la aplicación de dos instrumentos, se aplicarán a los pacientes que ingresan y/o trabajadores que laboran en el Hospital Integral Nueva Italia.

Antes de ser aplicados se orienta y explica a los pacientes y personal que labora sobre el tema, así como se le hace entrega del consentimiento informado el cual debe ser firmado para poder participar en esta investigación con el fin de respetar los derechos de cada uno de los que aquí participan.

Las encuestas aplicadas constan de diez reactivos, tanto para pacientes como trabajadores del HINI.

En estos instrumentos únicamente se debe marcar una sola respuesta con (x) si las respuestas son variadas este instrumento se cancela inmediatamente.

Cabe mencionar que para esta investigación la realización de dichas encuestas aplicadas ha sido formuladas por su servidora y para poder aplicarlas se llevaron a revisión; las cuales fueron autorizadas por la M.E Hortensia Garduño García. Así mismo también se pasaron a prueba en el sistema SPSS Versión 25 con el cual se muestran los resultados mediante tablas y graficas

Los primeros 10 ítems que aquí serán efectuados serán para medir la incidencia de las infecciones de vías urinarias en los pacientes el cual es un instrumento que solo será aplicado en pacientes que ingresan al HINI.

El segundo instrumento es para el personal que labora dentro del Hospital, con la finalidad de dar a conocer la importancia de la aplicación del modelo de la teórica Dorothea E. Orem en la incidencia de las infecciones de vías urinarias, en las cuales al momento de brindar nuestros servicios estamos aplicando parte de las teorías que llegamos a conocer durante nuestra formación.

Las respuestas de cada ítem son marcadas con una (x) en alguno de estos las respuestas pueden contener hasta tres respuestas, pero solo una puede ser marcada o de lo contrario el instrumento se cancela. Un ejemplo de ello es el siguiente:

1) ¿Actualmente sufre de infección de vías urinarias?

Si () No ()

2) ¿Cuántos litros de agua toma al día?

$\frac{1}{2}$ Litro () 1 a 1.5 Litros () 2 Litros ()

8.8. Recursos

8.8.1. Recursos Humanos

* Responsable del estudio: P.L.E.S.S. Maritza Rosales Vences.

* Asesora de investigación: M. E. Hortensia Garduño García.

8.8.2. Recursos Materiales

Los materiales utilizados durante el trayecto de esta investigación para llevar a cabo su realización y ejecución son:

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1. computadora | 10. libretas. |
| 2. cuadernillo | 11. paquete de hojas |
| 3. lapiceros. | 12. fotocopias |
| 4. libros. | 13. lápices. |
| 5. memoria USB | 14. marcatextos |
| 6. internet | 15. carpetas |
| 7. datos celulares | 16. borradores |
| 8. impresora | 17. engargolado |
| 9. impresiones | 18. mesa y silla. |

8.8.3. Recursos Financieros

La totalidad del costo de la investigación será cubierto por su servidora Maritza Rosales Vences.

8.8.4. Cronograma de Actividades

Ver Anexo 4

8.9. Procedimiento



IX.Resultados

9.1. Presentación en tablas y gráficas de encuestas aplicadas a los pacientes que ingresan al Hospital de Zona en Nueva Italia Michoacán

Sexo

Estadísticos

Sexo		
N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.62
Mediana		2.00
Moda		2

		Sexo			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hombre	38	38.0	38.0	38.0
	Mujer	62	62.0	62.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sexo

■ Hombre
■ Mujer



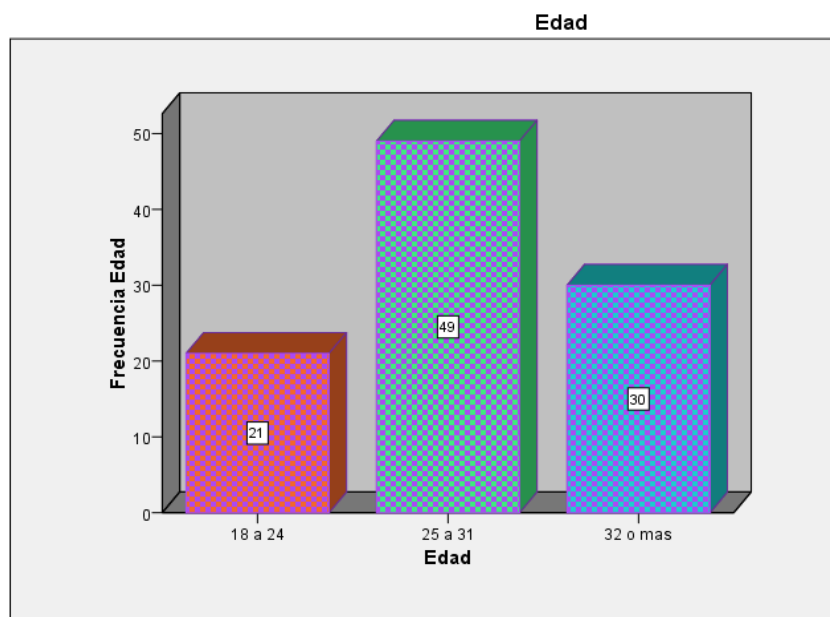
En la tabla y grafica se muestran los siguientes resultados, de los 100 pacientes encuestados, el 38% son hombres y el otro 62% mujeres, con una media de 1.62, mediana de 2.00 y moda de 2.

Edad

Estadísticos

Edad		
N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		2.09
Mediana		2.00
Moda		2

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18 a 24	21	21.0	21.0	21.0
	25 a 31	49	49.0	49.0	70.0
	32 o mas	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	



En nuestra media tenemos 2.09, mediana 2.00 y nuestra moda con 2, los resultados en porcentaje fueron con un 49% los pacientes se encuentran en el rango de edad de 25 a 31 años.

Estado civil

Estadísticos

Estado civil

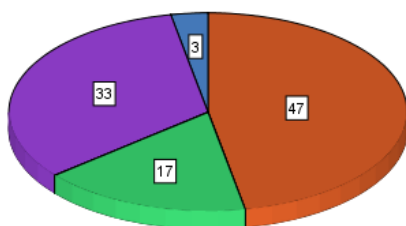
N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.92
Mediana		2.00
Moda		1

Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casado	47	47.0	47.0	47.0
	Soltero	17	17.0	17.0	64.0
	Union libre	33	33.0	33.0	97.0
	Divorciado	3	3.0	3.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Estado civil

■ Casado
■ Soltero
■ Union libre
■ Divorciado



Tenemos nuestra media de 1.92, mediana de 2.00 y nuestra moda de 1, el 47% es casado y un 33% vive en unión libre.

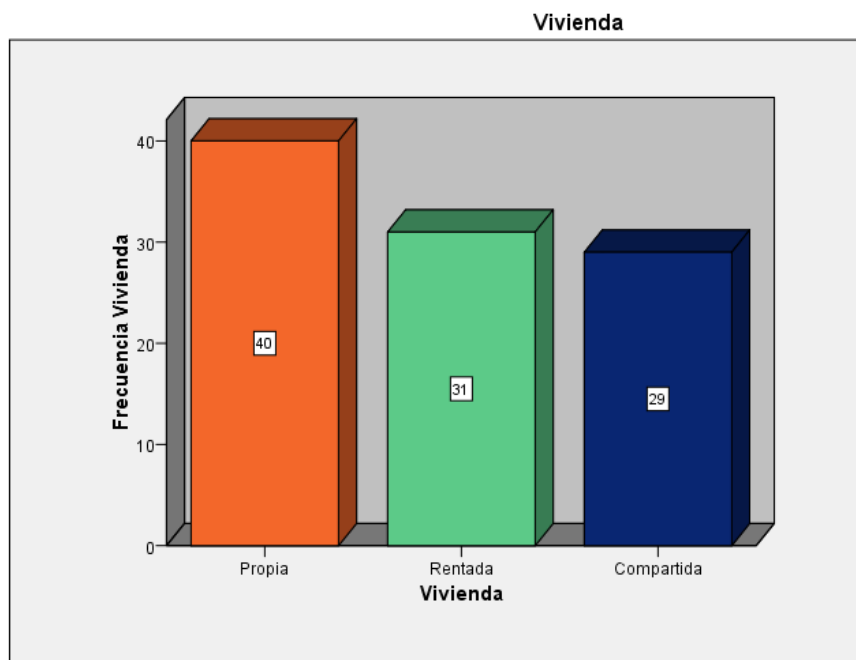
Vivienda

Estadísticos

Vivienda

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.89
Mediana		2.00
Moda		1

		Vivienda			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Propia	40	40.0	40.0	40.0
	Rentada	31	31.0	31.0	71.0
	Compartida	29	29.0	29.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	



La media es de 1.89, mediana de 2.00 y nuestra moda se encuentra en el 1, el 40% tiene vivienda propia.

Tiene hijos

Estadísticos

Tiene hijos

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.32
Mediana		1.00
Moda		1

		Tiene hijos			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	68	68.0	68.0	68.0
	NO	32	32.0	32.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	



Nuestra moda es de 1, el 68% de los pacientes tiene hijos.

¿Alguna vez ha presentado infección de vías urinarias?

Estadísticos

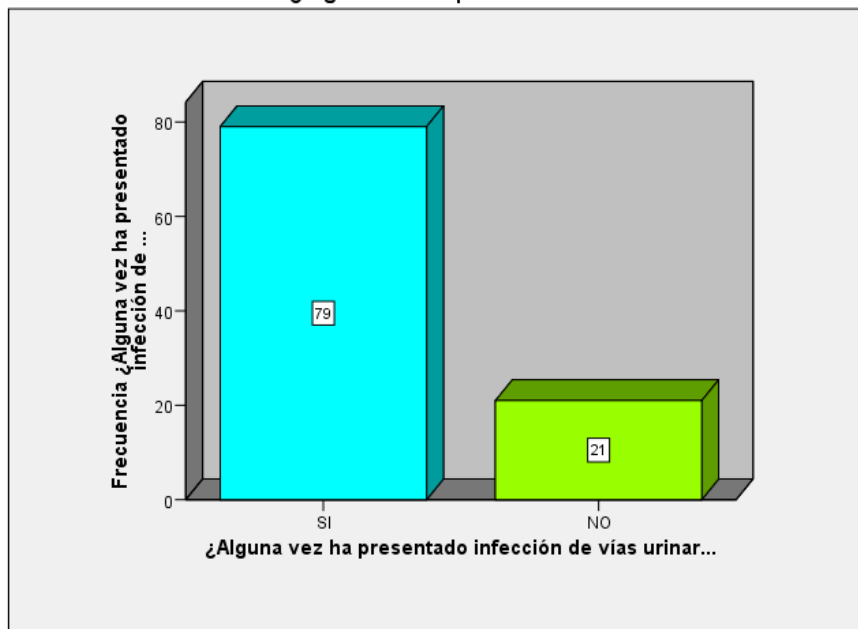
¿Alguna vez ha presentado infección de vías urinarias?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.21
Mediana		1.00
Moda		1

¿Alguna vez ha presentado infección de vías urinarias?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	79	79.0	79.0	79.0
	NO	21	21.0	21.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

¿Alguna vez ha presentado infección de vías urinarias?



El 79% de los pacientes indicaron haber presentado alguna vez infección de vías urinarias, con una moda de 1, mediana de 1.00 y media de 1.21.

¿Actualmente sufre de infección de vías urinarias?

Estadísticos

¿Actualmente sufre de infección de vías urinarias?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.46
Mediana		1.00
Moda		1

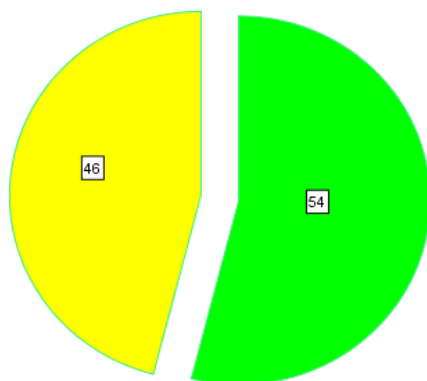
¿Actualmente sufre de infección de vías urinarias?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	54	54.0	54.0	54.0
	NO	46	46.0	46.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

¿Actualmente sufre de infección de vías urinarias?

¿Actualmente sufre de infección de vías urinarias?

■ SI
■ NO



El 54% indico que actualmente sufre de infección de vías urinarias, marcándonos en la moda 1, mediana 1.00 y media de 1.46

¿Cuántos litros de agua toma al día?

Estadísticos

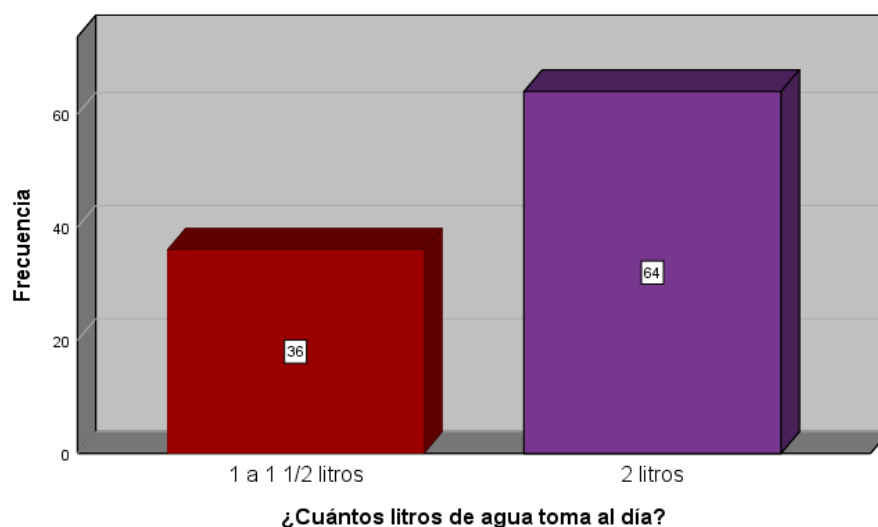
¿Cuántos litros de agua toma al día?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		2.64
Mediana		3.00
Moda		3

¿Cuántos litros de agua toma al día?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 a 1 1/2 litros	36	36.0	36.0	36.0
	2 litros	64	64.0	64.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

¿Cuántos litros de agua toma al día?



Un 64% de los pacientes indicaron que toman 2 litros de agua diariamente; nuestra moda es de 3, media 2.64, mediana de 3.00.

¿Considera que el agua es importante para su salud?

Estadísticos

¿Considera que el agua es importante para su salud?

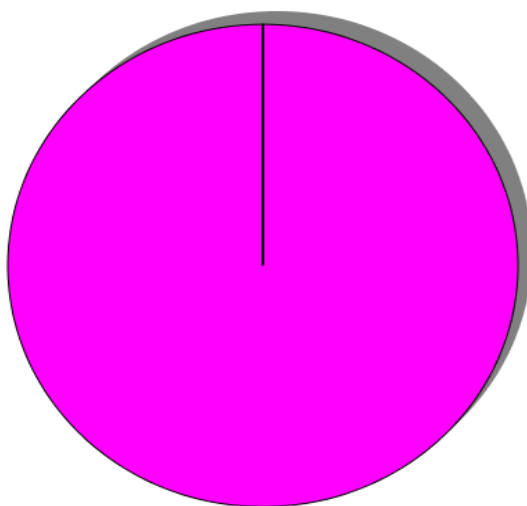
N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.00
Mediana		1.00
Moda		1

¿Considera que el agua es importante para su salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	100	100.0	100.0	100.0

¿Considera que el agua es importante para su salud?

¿Considera que el agua es importante para su salud...
☒ SI



El 100% de los pacientes considera que el agua es importante para su salud, con una moda de 1.

Sí le dieran a elegir entre un vaso de agua y uno de refresco ¿cuál de los dos elegiría?

Estadísticos

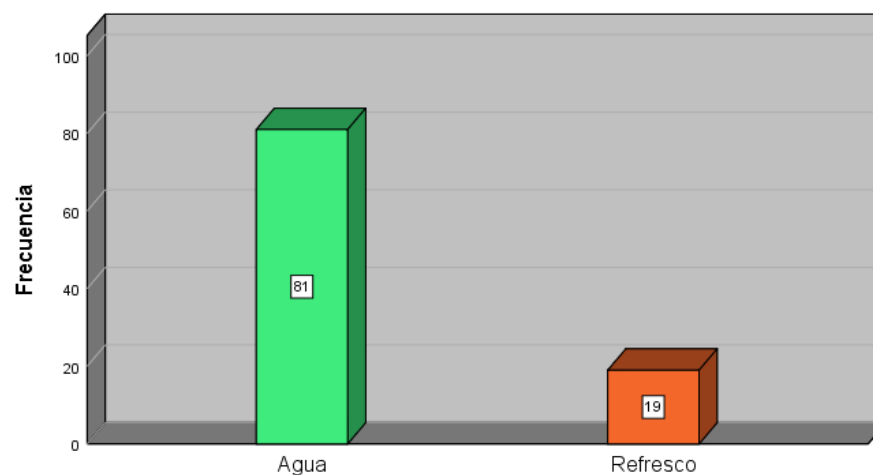
Sí le dieran a elegir entre un vaso de agua y uno de refresco ¿cuál de los dos elegiría?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.19
Mediana		1.00
Moda		1

Sí le dieran a elegir entre un vaso de agua y uno de refresco ¿cuál de los dos elegiría?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Agua	81	81.0	81.0	81.0
	Refresco	19	19.0	19.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sí le dieran a elegir entre un vaso de agua y uno de refresco ¿cuál de los dos elegiría?



Sí le dieran a elegir entre un vaso de agua y uno de refresco ¿cuál de los dos elegiría?

Entre si eligiesen un vaso de refresco o uno de agua el 81% indico que su elección es un vaso de agua teniendo una moda de 1.

¿Sabía usted que el 70% de nuestro cuerpo es agua, y que es un elemento indispensable para mantenerse sano porque, además de limpiar nuestro organismo y eliminar toxinas, es un eficaz vehículo para trasportar las vitaminas y sales minerales que necesitan

Estadísticos

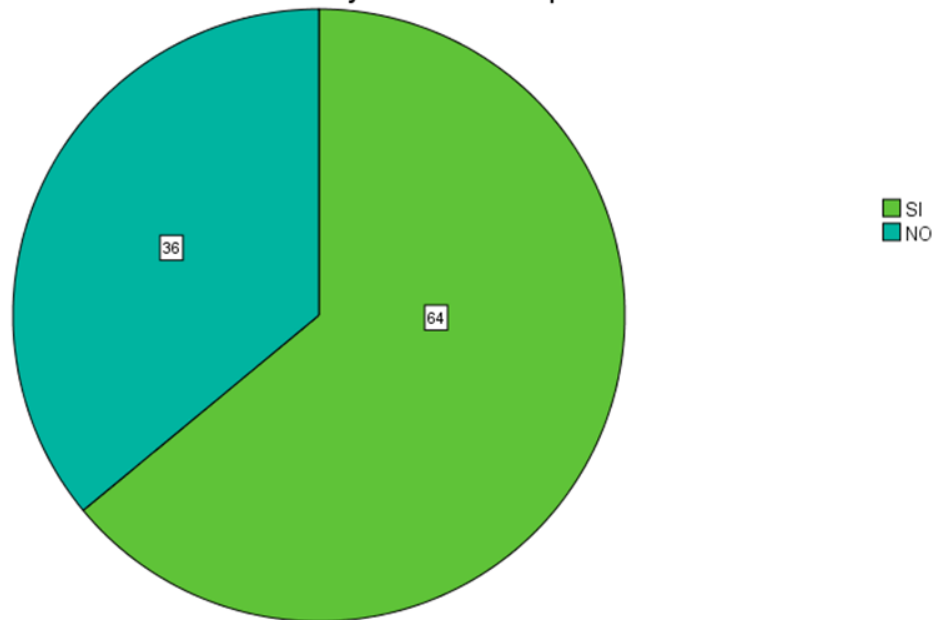
¿Sabía usted que el 70% de nuestro cuerpo es agua, y que es un elemento indispensable para mantenerse sano porque, además de limpiar nuestro organismo y eliminar toxinas, es un eficaz vehículo para trasportar las vitaminas y sales minerales que necesitan

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.36
Mediana		1.00
Moda		1

¿Sabía usted que el 70% de nuestro cuerpo es agua, y que es un elemento indispensable para mantenerse sano porque, además de limpiar nuestro organismo y eliminar toxinas, es un eficaz vehículo para trasportar las vitaminas y sales minerales que necesitan

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	64	64.0	64.0	64.0
	NO	36	36.0	36.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

¿Sabía usted que el 70% de nuestro cuerpo es agua, y que es un elemento indispensable para mantenerse sano porque, además de limpiar nuestro organismo y eliminar toxinas, es un eficaz vehículo para trasportar las vitaminas y sales minerales que necesitan



El 64% de los pacientes tiene conocimiento sobre la importancia del agua para nuestro organismo, y un 36% no; nuestra moda se encuentra en el 1.

¿Usted sabía que el consumo de bebidas azucaradas como lo es el refresco provoca sobre peso, diabetes, asma, disuelve el esmalte dental, problemas de riñón, enfermedades cardiacas, complicaciones reproductivas y osteoporosis?

Estadísticos

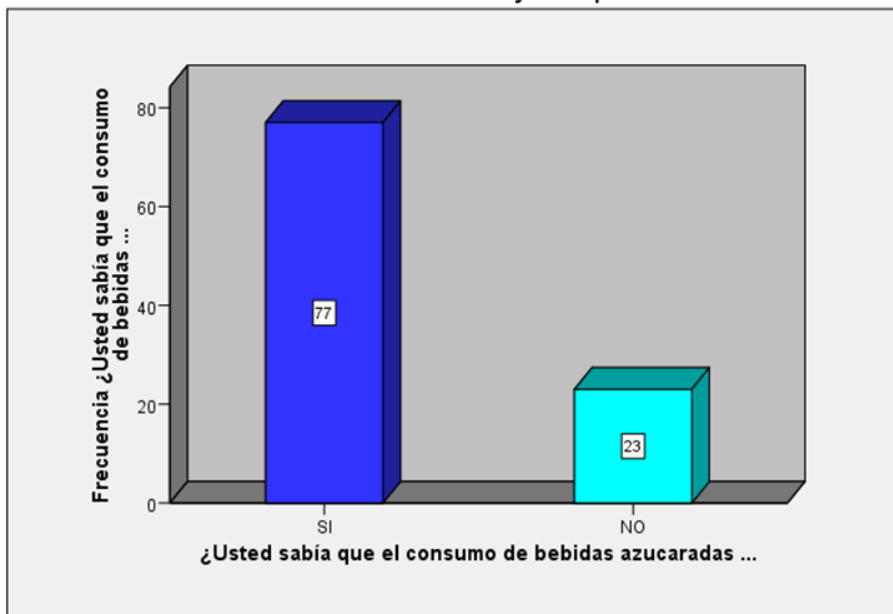
¿Usted sabía que el consumo de bebidas azucaradas como lo es el refresco provoca sobre peso, diabetes, asma, disuelve el esmalte dental, problemas de riñón, enfermedades cardiacas, complicaciones reproductivas y osteoporosis?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.23
Mediana		1.00
Moda		1

¿Usted sabía que el consumo de bebidas azucaradas como lo es el refresco provoca sobre peso, diabetes, asma, disuelve el esmalte dental, problemas de riñón, enfermedades cardiacas, complicaciones reproductivas y osteoporosis?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	77	77.0	77.0	77.0
	NO	23	23.0	23.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

¿Usted sabía que el consumo de bebidas azucaradas como lo es el refresco provoca sobre peso, diabetes, asma, disuelve el esmalte dental, problemas de riñón, enfermedades cardíacas, complicaciones reproductivas y osteoporosis?



Con una moda de 1, el 77% de los pacientes encuetados indicaron tener conocimiento sobre los riesgos ante el consumo de bebidas azucaradas.

¿Su médico tratante constantemente le solicita realizarse estudios de orina por sospecha de infección de vías urinarias?

Estadísticos

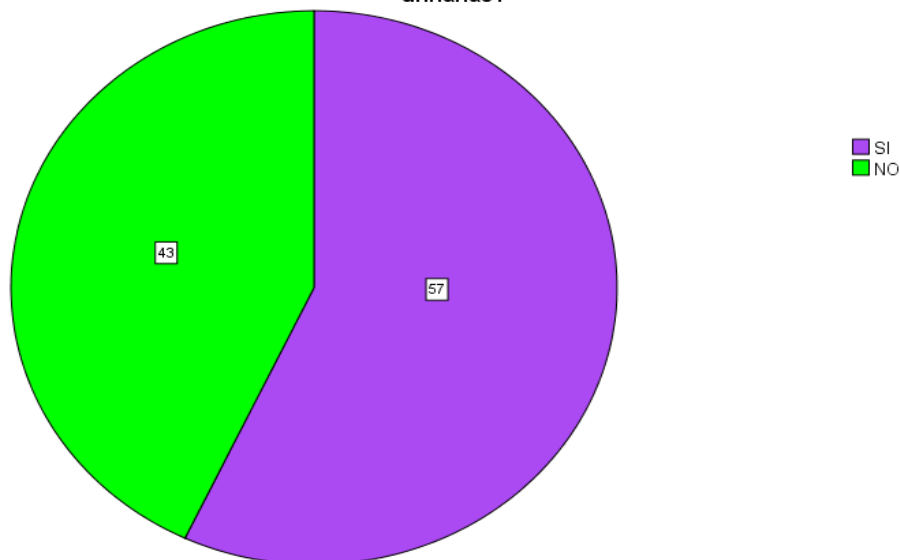
¿Su médico tratante
constantemente le solicita realizarse
estudios de orina por sospecha de
infección de vías urinarias?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.43
Mediana		1.00
Moda		1

¿Su médico tratante constantemente le solicita realizarse estudios de orina por sospecha de infección de vías urinarias?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	57	57.0	57.0	57.0
	NO	43	43.0	43.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

¿Su médico tratante constantemente le solicita realizarse estudios de orina por sospecha de infección de vías urinarias?



Ante la situación de si el medico le solicita al paciente estudios de orina por sospecha de infección de vías urinarias un 57% indico que si, y nos encontramos con una moda de 1.

¿Los resultados de los estudios de orina que se han realizado han resultado positivos en infección de vías urinarias?

Estadísticos

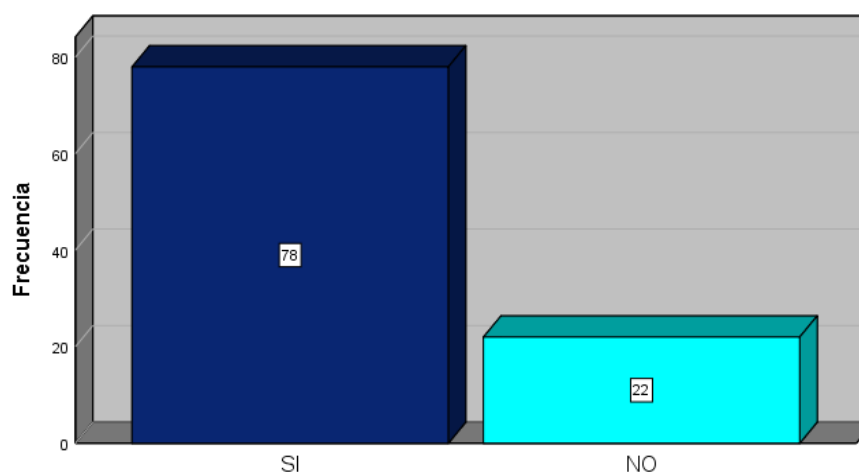
¿Los resultados de los estudios de orina que se han realizado han resultado positivos en infección de vías urinarias?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.22
Mediana		1.00
Moda		1

¿Los resultados de los estudios de orina que se han realizado han resultado positivos en infección de vías urinarias?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	78	78.0	78.0	78.0
	NO	22	22.0	22.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

¿Los resultados de los estudios de orina que se han realizado han resultado positivos en infección de vías urinarias?



¿Los resultados de los estudios de orina que se han realizado han resultado positivos en infección de vías urinarias?

El 78% de los pacientes indicaron que los resultados de los estudios realizados han dado positivo a infección de vías urinarias, aquí tenemos una moda de 1.

¿Sabía usted que las manos son una de las principales fuentes de transmisión de gérmenes y que al lavarlas ayuda a reducir el riesgo de infecciones como lo son las infecciones respiratorias como gripe común, COVI19, neumonía, bronquitis, por mencionar algu

Estadísticos

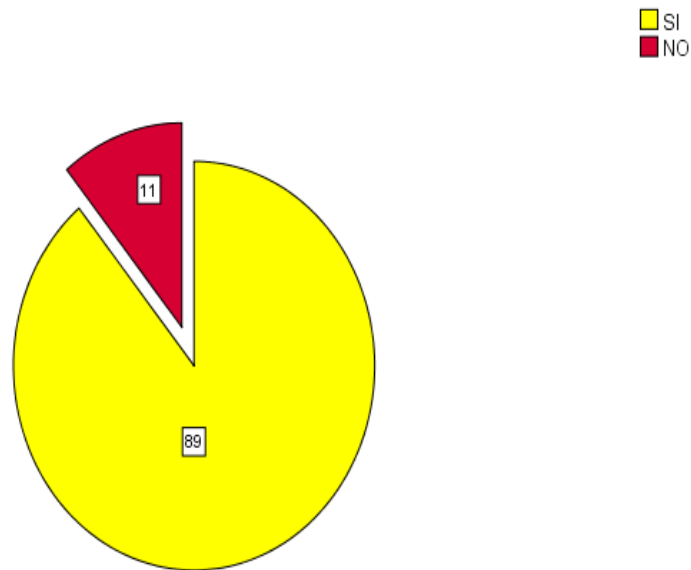
¿Sabía usted que las manos son una de las principales fuentes de transmisión de gérmenes y que al lavarlas ayuda a reducir el riesgo de infecciones como lo son las infecciones respiratorias como gripe común, COVI19, neumonía, bronquitis, por mencionar algunas?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.11
Mediana		1.00
Moda		1

¿Sabía usted que las manos son una de las principales fuentes de transmisión de gérmenes y que al lavarlas ayuda a reducir el riesgo de infecciones como lo son las infecciones respiratorias como gripe común, COVI19, neumonía, bronquitis, por mencionar algunas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	89	89.0	89.0	89.0
	NO	11	11.0	11.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

¿Sabía usted que las manos son una de las principales fuentes de trasmisión de gérmenes y que al lavarlas ayuda a reducir el riesgo de infecciones como lo son las infecciones respiratorias como gripe común, COVI19, neumonía, bronquitis, por mencionar algunas?



En el nivel de conocimiento sobre el lavado de manos el 89% de los pacientes indico saber sobre el tema, y nos encontramos con una moda de 1.

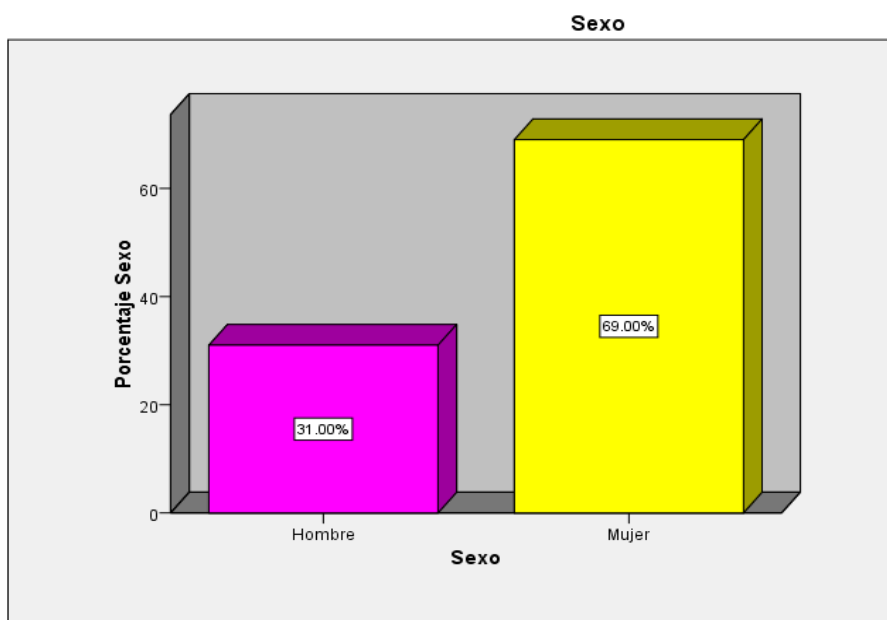
9.2. Presentación de resultados del personal que labora en el Hospital de zona en Nueva Italia Michoacán

Estadísticos

Sexo

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.69
Mediana		2.00
Moda		2

		Sexo			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hombre	31	31.0	31.0	31.0
	Mujer	69	69.0	69.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	



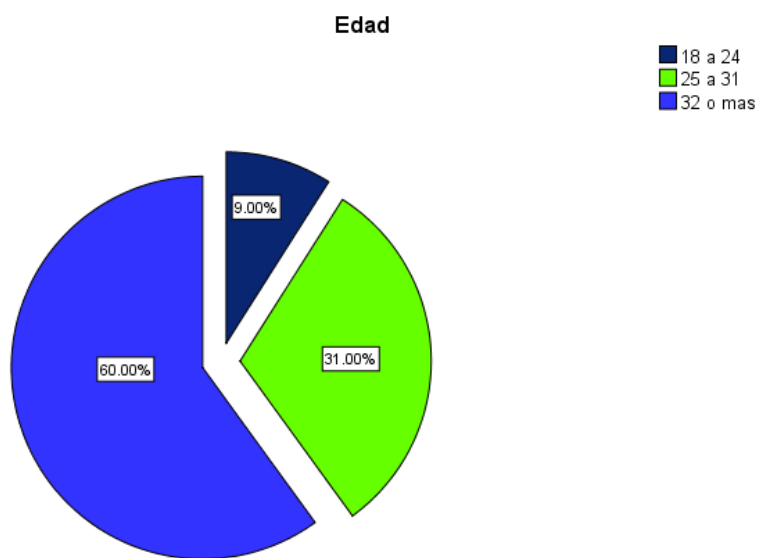
Con una media de 1.69, moda de 1, los resultados en las gráficas son los siguientes:
El 69% del personal es mujer y un 31% hombre.

Estadísticos

Edad

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		2.51
Mediana		3.00
Moda		3

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18 a 24	9	9.0	9.0	9.0
	25 a 31	31	31.0	31.0	40.0
	32 o mas	60	60.0	60.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	



El 60% del personal se encuentra entre los rangos de edad de 32 o más años, mientras que el 31% de los 25 a 31, teniendo una media de 2.51, mediana de 3.00 y moda de 3.

Estadísticos

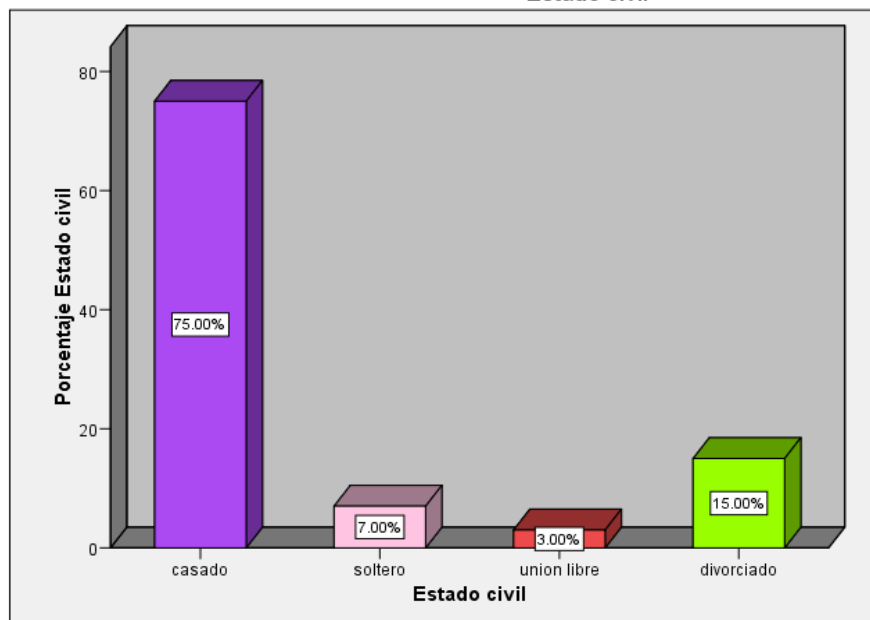
Estado civil

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.58
Mediana		1.00
Moda		1

Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	casado	75	75.0	75.0	75.0
	soltero	7	7.0	7.0	82.0
	union libre	3	3.0	3.0	85.0
	divorciado	15	15.0	15.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Estado civil



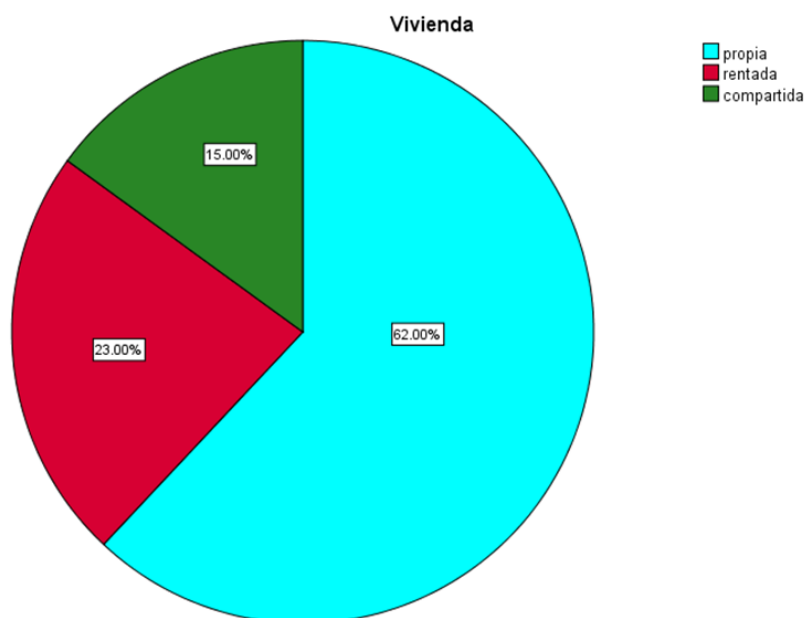
En estado civil encontramos que un 75% del personal es casado y un 15% divorciado; con una media de 1.58, mediana de 1.00 y moda de 1.

Estadísticos

Vivienda

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.53
Mediana		1.00
Moda		1

		Vivienda			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	propia	62	62.0	62.0	62.0
	rentada	23	23.0	23.0	85.0
	compartida	15	15.0	15.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	



El 62% cuenta con vivienda propia y nuestra moda es de 1.

Estadísticos

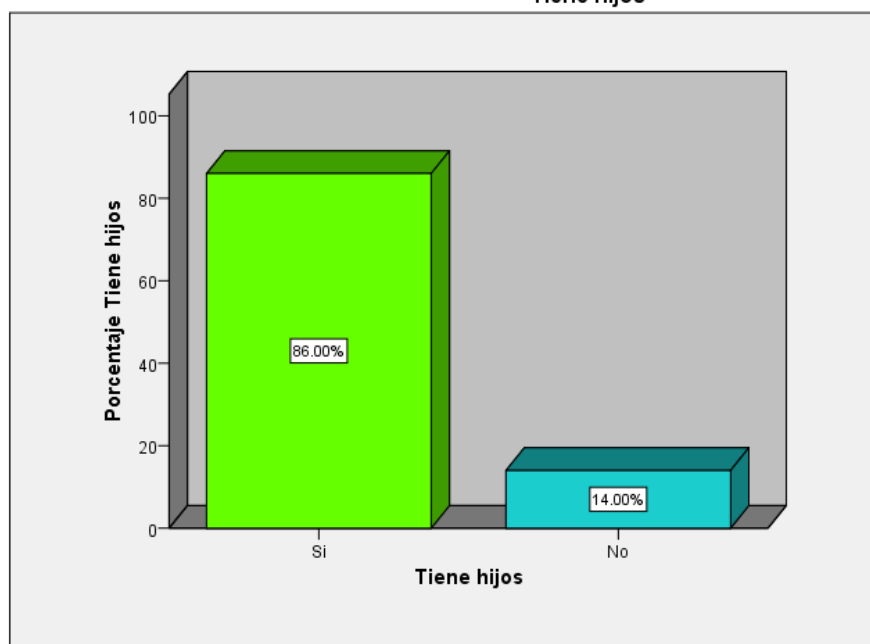
Tiene hijos

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.14
Mediana		1.00
Moda		1

Tiene hijos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	86	86.0	86.0	86.0
	No	14	14.0	14.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Tiene hijos



Tenemos como moda 1, media, 1.14 y mediana de 1.00, con resultados de que el 86% del personal tiene hijos.

Estadísticos

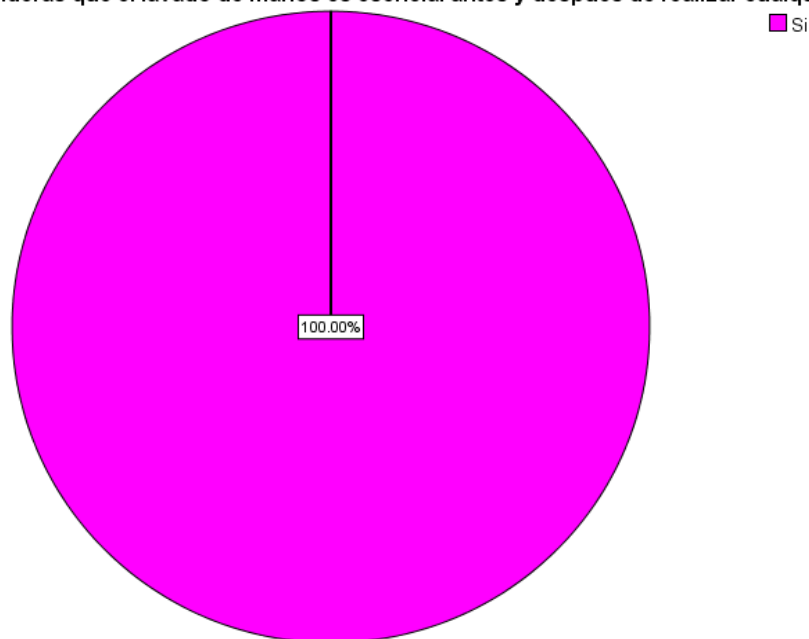
¿Consideras que el lavado de manos es esencial antes y después de realizar cualquier procedimiento?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.00
Mediana		1.00
Moda		1

¿Consideras que el lavado de manos es esencial antes y después de realizar cualquier procedimiento?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	100	100.0	100.0	100.0

¿Consideras que el lavado de manos es esencial antes y después de realizar cualquier procedimiento?



El 100% del personal considera que el lavado de manos es importante, en nuestra estadística encontramos, moda de 1.

Estadísticos

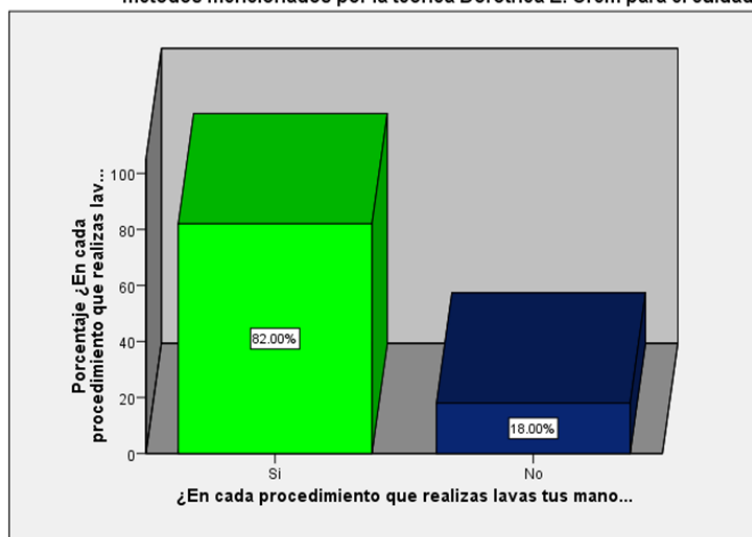
¿En cada procedimiento que realizas lavas tus manos antes y después de este; y aplicas alguno de los métodos mencionados por la teórica Dorothea E. Orem para el cuidado del paciente?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.18
Mediana		1.00
Moda		1

¿En cada procedimiento que realizas lavas tus manos antes y después de este; y aplicas alguno de los métodos mencionados por la teórica Dorothea E. Orem para el cuidado del paciente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	82	82.0	82.0	82.0
	No	18	18.0	18.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

¿En cada procedimiento que realizas lavas tus manos antes y después de este; y aplicas alguno de los métodos mencionados por la teórica Dorothea E. Orem para el cuidado del paciente?



Se obtiene una moda de 1, donde el porcentaje fue de 82% en el cual se indica que el personal realiza el lavado de manos, así como la implementación en cada uno de sus procedimientos de algún método de la teórica Dorothea E. Orem para el cuidado del paciente.

Estadísticos

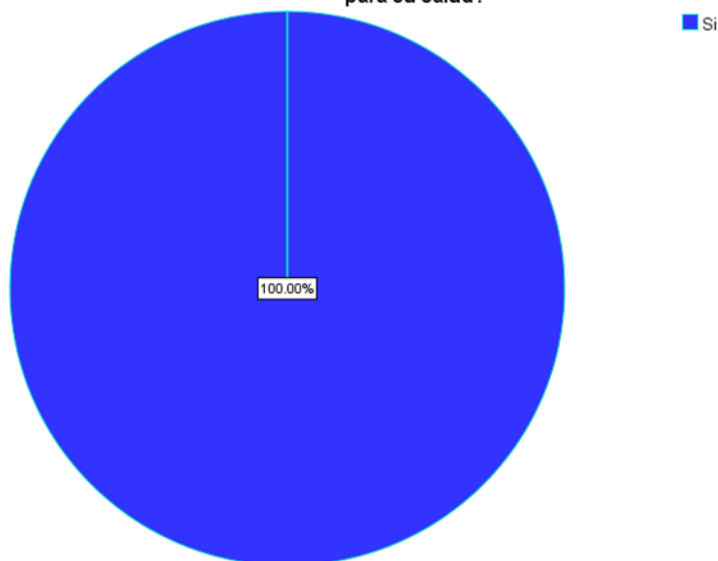
¿Consideras que la orientación sobre el lavado de manos y consumo de agua a los usuarios es importante para su salud?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.00
Mediana		1.00
Moda		1

¿Consideras que la orientación sobre el lavado de manos y consumo de agua a los usuarios es importante para su salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	100	100.0	100.0	100.0

¿Consideras que la orientación sobre el lavado de manos y consumo de agua a los usuarios es importante para su salud?



El 100% del personal cree que dar orientación a los pacientes sobre el lavado de manos y consumo de agua es importante para su salud; en nuestra moda obtuvimos 1.

Estadísticos

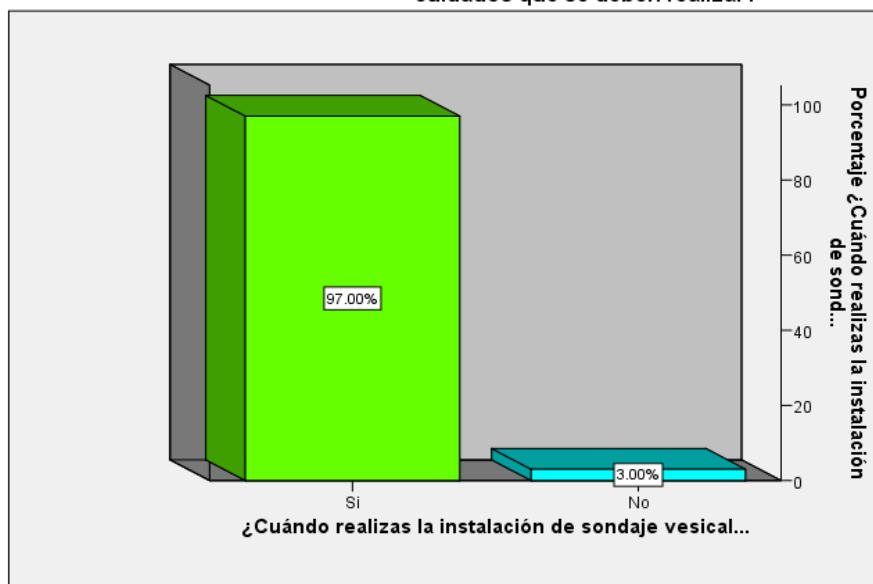
¿Cuándo realizas la instalación de sondaje vesical le das orientación a los pacientes y familiares acerca de los cuidados que se deben realizar?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.03
Mediana		1.00
Moda		1

¿Cuándo realizas la instalación de sondaje vesical le das orientación a los pacientes y familiares acerca de los cuidados que se deben realizar?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	97	97.0	97.0	97.0
	No	3	3.0	3.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

¿Cuándo realizas la instalación de sondaje vesical le das orientación a los pacientes y familiares acerca de los cuidados que se deben realizar?



Tenemos que el 97% orienta a pacientes y familiares sobre los cuidados del sondaje vesical, con una moda de 1.

Estadísticos

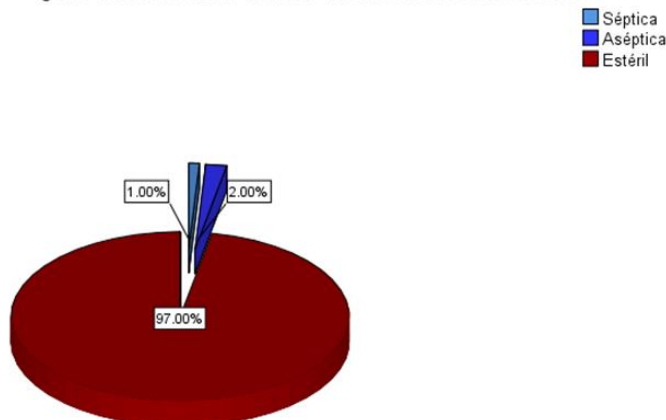
¿Qué técnica utilizas cuando instalas una sonda vesical?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		2.96
Mediana		3.00
Moda		3

¿Qué técnica utilizas cuando instalas una sonda vesical?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Séptica	1	1.0	1.0	1.0
	Aséptica	2	2.0	2.0	3.0
	Estéril	97	97.0	97.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

¿Qué técnica utilizas cuando instalas una sonda vesical?



En los resultados el 1% del personal indico utilizar técnica séptica durante la instalación de sondaje vesical, 2% aséptica y el 97% técnica estéril, obteniendo una moda de 3.

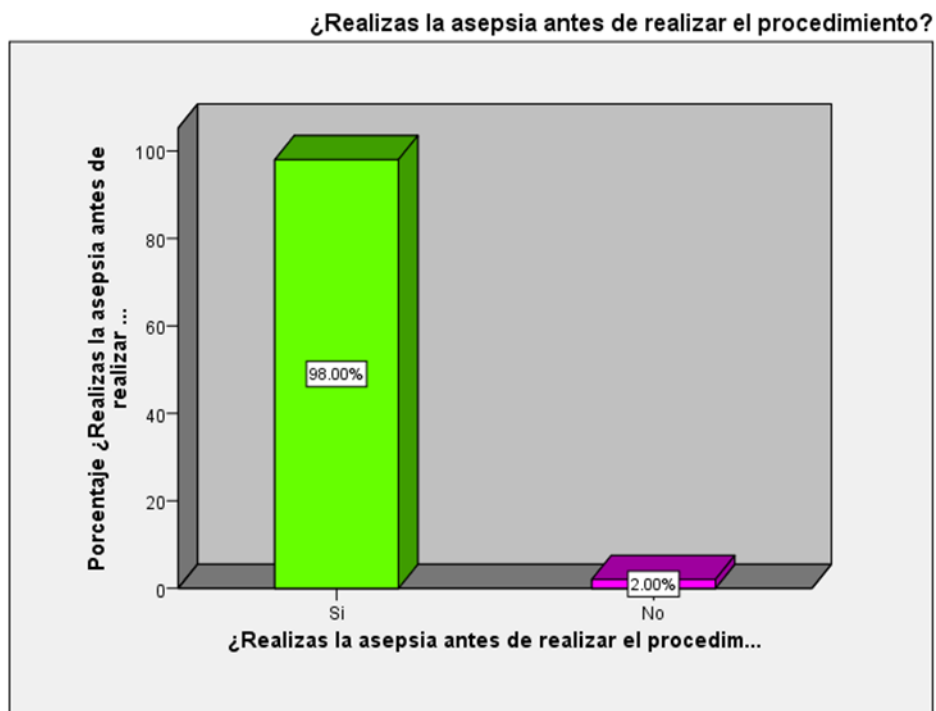
Estadísticos

¿Realizas la asepsia antes de realizar el procedimiento?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.02
Mediana		1.00
Moda		1

¿Realizas la asepsia antes de realizar el procedimiento?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	98	98.0	98.0	98.0
	No	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	



El 98% realiza la asepsia antes de realizar la instalación de sonda vesical y se obtiene una moda de 1.

Estadísticos

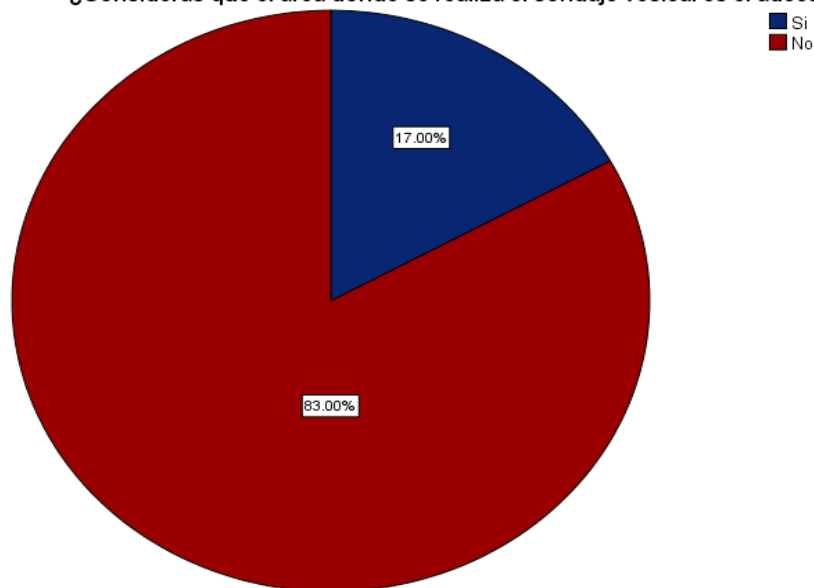
¿Consideras que el área donde se realiza el sondaje vesical es el adecuado?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.83
Mediana		2.00
Moda		2

¿Consideras que el área donde se realiza el sondaje vesical es el adecuado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	17	17.0	17.0	17.0
	No	83	83.0	83.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

¿Consideras que el área donde se realiza el sondaje vesical es el adecuado?



Los datos estadísticos muestran que el 83% considera que el área para realizar la instalación de sondaje vesical no es la idónea; obteniendo una moda de 1.

Estadísticos

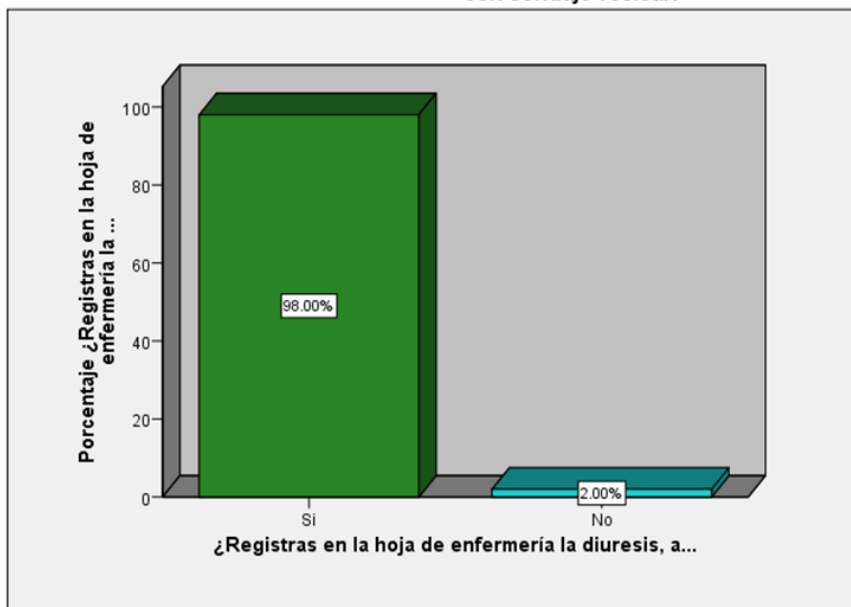
¿Registras en la hoja de enfermería la diuresis, así como color, olor o presencia de sangrado en los pacientes con sondaje vesical?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.02
Mediana		1.00
Moda		1

¿Registras en la hoja de enfermería la diuresis, así como color, olor o presencia de sangrado en los pacientes con sondaje vesical?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	98	98.0	98.0	98.0
	No	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

¿Registras en la hoja de enfermería la diuresis, así como color, olor o presencia de sangrado en los pacientes con sondaje vesical?



98% del personal registra la diuresis y las características de ésta en la hoja de enfermería, nuestra moda es 1.

Estadísticos

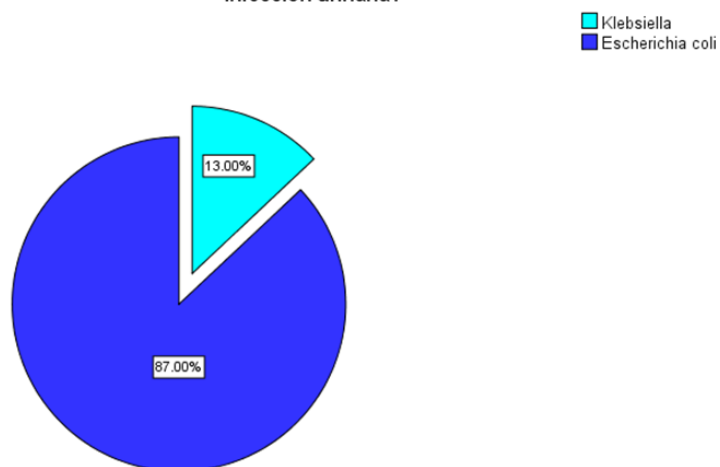
¿De acuerdo a tu experiencia laboral, cual es la bacteria por la cual los pacientes ingresan a causa de una infección urinaria?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.87
Mediana		2.00
Moda		2

¿De acuerdo a tu experiencia laboral, cual es la bacteria por la cual los pacientes ingresan a causa de una infección urinaria?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Klebsiella	13	13.0	13.0	13.0
	Escherichia coli	87	87.0	87.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

¿De acuerdo a tu experiencia laboral, cual es la bacteria por la cual los pacientes ingresan a causa de una infección urinaria?



De acuerdo con su experiencia laboral, el 87% del personal señalo que la bacteria E. Coli es la causante de que los pacientes ingresen a causa de infección de vías urinarias, nuestra moda es 2.

Estadísticos

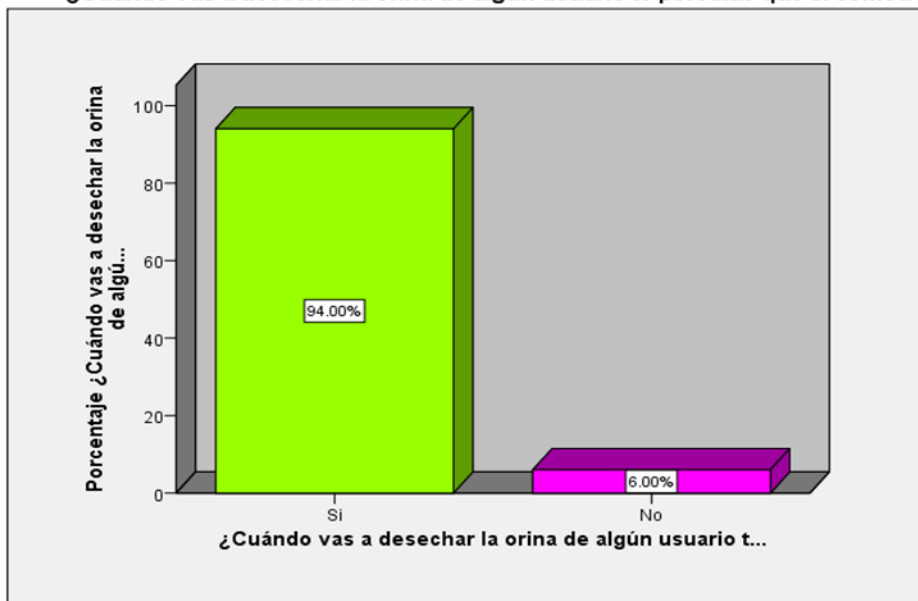
¿Cuándo vas a desechar la orina de algún usuario te percatas que el cómodo o pato estén limpios?

N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.06
Mediana		1.00
Moda		1

¿Cuándo vas a desechar la orina de algún usuario te percatas que el cómodo o pato estén limpios?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	94	94.0	94.0	94.0
	No	6	6.0	6.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

¿Cuándo vas a desechar la orina de algún usuario te percatas que el cómodo o pato estén limpios?



94% del personal se percató antes de desechar la orina de algún usuario que el cómodo o pato se encuentren limpios. El 1 es nuestra moda

Variable	categorización	Clasificación de la variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Ítems
Infección de vías urinarias	dependiente	nominal	Patología más comúnmente de tipo bacteriana puede presentarse en cualquier etapa de la vida	Se llevará a cabo mediante la aplicación de un instrumento aplicado al personal de enfermería para conocer cuáles son algunos factores que pueden ser un predisponente ante la incidencia de infección de vías urinaria		1. ¿Alguna vez ha sufrido de infección de vías urinarias? SI () No () 2. ¿Actualmente sufre de infección de vías urinarias? Si () No () 3. ¿Cuántos litros de agua toma al día? ½ Litro () 1 a 1.5 Litros () 2 Litros () 4. ¿Considera que el agua es importante para su salud? Si () No () 5. Si le dieran a elegir entre un vaso de agua y un vaso de refresco ¿Cuál de los dos elegiría? Refresco () Agua () 6. ¿Sabía usted que el 70% de nuestro cuerpo es agua, y que es un elemento indispensable para mantenerlo sano porque, además de limpiar nuestro organismo y eliminar las toxinas, es un eficaz vehículo para transportar las vitaminas y sales minerales que necesitan nuestras células? Si () No ()

Variable	categori zación	Clasificación de la variable	Definición conceptual	Definición operacional	indicadores	ítems
						7. ¿Usted sabía que el consumo de bebidas azucaradas como lo es el refresco provoca, sobrepeso, diabetes, asma, disuelve el esmalte dental, problemas del riñón, enfermedades cardíacas, complicaciones reproductivas, osteoporosis? Si () No () 8. ¿Su médico tratante constantemente le solicita realizarse estudios de orina por sospecha de infección de vías urinarias? Si () No () 9. ¿Los resultados de orina que se han realizado han resultado positivo en infección de vías urinarias? Si () No () 10. ¿Sabía usted que las manos son una de las principales fuentes de transmisión de gérmenes y que al lavarlas ayuda a reducir el riesgo de infecciones como lo son las infecciones de vías respiratorias como gripe común, COVI-19, neumonía, bronquitis, ¿por mencionar algunas? Si () No ()

Aplicación del Modelo de Dorothea Orem en infección de Vías Urinarias de pacientes y personal del hospital de zona en Nueva Italia, Michoacán

Variable	categori zación	Clasificación de la variable	Definición conceptual	Definición operacional	indicadores	ítems
Modelo de la teórica Dorothea E. Orem	Indepen- diente	nominal	El modelo de Dorothea Orem se basa en teoría del déficit del autocuidado Es una relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la acción de autocuidado de las propiedades humanas, cuidarse a uno mismo, limitación del cuidado, el aprendizaje de autocuidado. Por otra parte, está la teoría de los sistemas de enfermería de los cuales los principales constituyentes son: la enfermera, el paciente o	Para su medición se realizarán una serie de preguntas a los pacientes para dar a conocer si existe cierto déficit de autocuidado, o si este es capaz de realizar tales acciones para favorecer su estado de salud, lo cual el personal de salud durante su hospitalización lleva a la práctica algunos métodos que favorecen a cada paciente para que su recuperación y estancia sean a menor tiempo posible y puedan realizarse con		1. ¿Consideras que el lavado de manos es esencial antes y después de realizar cualquier procedimiento? Si() No() 2.- ¿En cada procedimiento que realizas lavas tus manos antes y después de este y aplicas alguno de los métodos mencionados por la teórica Dorothea E. Orem para el cuidado del paciente? Si() No() 3.-¿Consideras que la orientación sobre el lavado de manos y consumo de agua a los usuarios es importante para su salud? Si() No() 4.-¿Cuándo realizas la instalación de sondaje vesical le das orientación a los pacientes y familiares acerca de los cuidados que se deben realizar? Si() No() 5.-¿Qué técnica utilizas cuando instalas una sonda vesical? Séptica() Aséptica() Estéril() 6.-¿Realizas la asepsia antes de realizar el procedimiento? Si() No() 7.- ¿Consideras que el área donde se realiza el sondaje vesical es el adecuado? Si() No()

Variable	categorización	Clasificación de la variable	Definición conceptual	Definición operacional	indicadores	ítems
			grupo de personas y los acontecimientos ocurridos incluyendo entre ellos las interacciones entre familiares y amigos.	facilidad y responsabilidad.		8.-¿Registras en la hoja de enfermería la diuresis, así como color, olor o presencia de sangrado en los pacientes con sondaje vesical? Si() No() 9.-De acuerdo a tu experiencia laboral, ¿cuál es la bacteria por la cual los pacientes ingresan a causa de una infección de vías urinarias? (a) Klebsiella (b) Echerichia coli 10.-¿Cuándo vas a desechar la orina de algún usuario te percatas que el cómodo o pato estén limpios? Si() No()

Variable	Categorización	Clasificación de la variable	Definición conceptual	Definición operacional
sexo	Independiente	cualitativa	Condición orgánica que permite distinguir a un hombre de una mujer	Se presentan dos elecciones que son: hombre o mujer en el instrumento donde solo se puede elegir una respuesta
Edad	Independiente	cuantitativa	Es el tiempo transcurrido de vida, de una persona u otro ser vivo; suele expresarse en años.	Esta se representa mediante números establecidos dentro del instrumento que ha sido aplicado en la investigación
Estado civil	Dependiente	cualitativa	Es entendido como la condición en particular de una persona relacionada a sus vínculos personales con individuos ya sea del mismo sexo o diferente a este.	Se representan las respuestas consecutivamente para ser seleccionada libremente alguna de ellas ya sea que la persona se encuentre casada, soltera, unión libre, divorciado
vivienda	Dependiente	cualitativa	Lugar protegido o construcción acondicionada que puede ser habitada.	Mediante el instrumento se selecciona según corresponda, si es propia, restada, compartida.
Si tiene hijos	Dependiente	cualitativo	Se puede definir como el que una persona haya procreado hijos dentro o fuera del matrimonio o en su caso adoptado como hijo legítimo a un ser.	Se representa con selección de si o no en respuesta a la pregunta

*Nota: la numeración que se utilizó en los ítems es de acuerdo con los requerimientos de esta investigación, las tablas aquí presentadas muestran las variables que fueron utilizadas al momento de la aplicación del instrumento, así como las que conforman dicho tema de investigación.

9.3. Consideraciones Éticas y Legales

Esta investigación se realizará en el Hospital de zona en Nueva Italia, Michoacán del municipio de Múgica.

Comenzando con este apartado se sabe que los principios éticos en las investigaciones biomédicas en seres humanos comenzaron a ser formuladas después de ser reveladas las atrocidades que eran llevadas a cabo por los nazis durante la segunda guerra mundial

En el diseño de este estudio serán observadas las condiciones éticas y los principios de declaración de Helsinki (beneficencia no maleficencia y justicia) Asociación Médica Mundial para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos, con respeto, responsabilidad, humanismo, ética profesional, protegiendo su integridad sin causar daño alguno.

Los juicios de Nuremberg que fueron promulgados en 1947 incluyeron acusaciones por graves violaciones a los derechos humanos, al someter a experimentación a prisioneros de los campos de concentración, sin estos tener conocimiento de ello y sin su debida autorización.

Para 1964 la Asociación Médica Mundial toma este tema con la Declaración de Helsinki, en la cual se reafirma los principios del código de Nuremberg y establece dos categorías en la investigación; aquella cuyo objetivo sea esencialmente para uso diagnostico o terapéutico, y aquella cuyo objetivo principal es puramente científico.

Dicho código esta enfatizado en el consentimiento informado y la autonomía que tiene cada sujeto.

Por ello cabe declarar que la investigación cuenta como tal con un consentimiento informado formulado por su servidora y revisado por la asesora y coasesoras de dicha investigación.

9.4. Hechos Relevantes y Normas

Según Carolin Finck, (2020) descrito por (Lolas et al, 2006).

Hechos Históricos	Aspectos Éticos	Pautas Éticas
Experimentos nazis (1939-1945)	Consentimiento Informado.	Código de Nuremberg (1947).
Desastre de Talidomida (1962)	Consentimiento informado de representante legal	Declaración de Helsinki (1975).
Denuncias de Beecher y Papworth (1966-1967).	Comité de Ética de la investigación.	Declaración de Helsinki (1975).
Estudio de Tuskegee (1932-1972)	Principios éticos.	Informe Belmont (1978)
Investigaciones de tercer mundo	Universidad de la ética de la investigación.	CIOMS (1982).

Para 1966, los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos establecieron normas referidas hacia la investigación en seres humanos y para 1972 el congreso de este mismo país promulgo el Acta Nacional de Investigación, la cual estableció la Comisión Nacional de Protección a Sujetos Humanos en la investigación Biomédica y de la conducta.

El respeto por las personas abarca al menos dos consideraciones éticas fundamentales; el respeto por la autonomía de las personas y la protección de estas ante deficiencia o disminución de su autonomía.

En cuanto a la beneficencia éticamente es obligatorio incrementar al máximo los beneficios y reducir al más mínimo los daños y perjuicios hacia cualquier persona.

El ser justo se refiere; el dar a cada persona lo que moralmente le corresponde.

Estos tres entran dentro del informe Belmont en 1978.

Ministerio de Salud Resolución 8430 de 1993

Artículo 6. Toda investigación que se realice en seres humanos se deberá desarrollada con base a los siguientes criterios:

- a) Ajustarse a los principios científicos y éticos que la justifique.
- b) Contar con fundamentos en experimentación previa realizada en animales, en laboratorios u otros hechos los cuales deben ser científicos.
- c) Solo será realizado cuando el conocimiento que se pretende obtener no pueda ser llevado a cabo mediante algún otro medio.
- d) Debe prevalecer la seguridad de los beneficiarios y hacer expresión de los riesgos (mínimos), respetando siempre todo lo establecido en el artículo 11 de esta resolución.
- e) Deberá contar con Consentimiento Informado y por escrito del sujeto de investigación o representante legal con los puntos señalados dispuestos en la presente resolución.
- f) Este deberá ser realizado por profesionales que tengan conocimiento y experiencia para cuidar la integridad de todo ser humano, bajo la responsabilidad de una entidad de salud, previamente supervisada por las autoridades de salud, siempre y cuando estas cuenten con los recursos humanos y materiales necesarios que garanticen el bienestar integral del sujeto de investigación.

Artículo 7. En el momento en el que el diseño experimental de una investigación sea realizado en seres humanos donde se incluya varios grupos, serán utilizados métodos aleatorios de selección, para así obtener una asignación imparcial de cada integrante de los grupos, además de que deberá contar con normas técnicas que hayan sido establecidas para esta investigación, así mismo se tomaran medidas pertinentes para proteger cualquier riesgo o daño de los sujetos que participan en esta.

Cabe resaltar que en esta investigación no implica riesgo alguno a los pacientes

o trabajadores que participaran, ya que no serán sometidos a alguna prueba que ponga en riesgo su vida, pues solo será aplicada una encuesta en la cual será protegida su identidad, donde únicamente se solicita información acerca de algunos factores o estilos de vida de estos sin ser sometidos a experimentación alguna, respetando los valores y creencias de cada persona que bajo su autorización se le aplicara un instrumento que con anterioridad a este ya se le ha explicado el motivo por el cual se requiere su participación y respetando todos los derechos como persona así como datos que este no desee hacer conocimiento.

Por lo tanto, no implica riesgo físico o psicológico respetando lo establecido en la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud. Título segundo, Capítulo I, artículo 17, fracción 1.

Artículo 8. En toda investigación con seres humanos será protegida la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo únicamente cuando los resultados lo requieran y este lo haya autorizado con anterioridad.

Artículo 9. Es considerado como riesgo dentro de la investigación la probabilidad de que el sujeto dentro de esta sufra algún daño como consecuencia ya sea inmediata o tardía dentro del estudio.

1. Sin riesgo.
2. Riesgo mínimo.
3. Riesgo mayor al mínimo.

Artículo 14. Es entendido el Consentimiento Informado como el acuerdo escrito, mediante el cual el Ser Humano que participa en la Investigación o en su caso su representante legal, autorice su participación dentro de esta, teniendo pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a los cuales puede estar sometido, teniendo la libertad de elegir si acepta o no participar en tal investigación con todo y esto.

La información se maneja de forma anónima, confidencial y privada basado en el principio de justicia.

X. Análisis y Discusión

Durante la investigación se encuentra que en alguna etapa de la vida suelen presentarse algún tipo de infección de vías urinarias como lo establecen algunos autores que ya han sido mencionado durante el transcurso de esta investigación; de 100 pacientes encuestados, el 38% son hombres y el otro 62% mujeres, con una media de 1.62, mediana de 2.00 y moda de 2, el 79% fue afectada por este tipo de patología en algún momento de su vida.

El 49% se encuentra en un rango de edad 25 a 31 años. Las estadísticas muestran que el 79% ha sufrido en alguna etapa de su vida infección de vías urinarias confirmando así lo mencionado por la OMS en su primer informe publicado a nivel mundial en el 2014.

Aunque un 21% indicó que no había sufrido tal padecimiento; en la actualidad un 54% de los pacientes padecen de infección de vías urinarias, lo que representa más de la mitad de la población.

En cuanto a uno de los estilos de vida en la ingesta de agua o refrescos el 81% sostiene que prefieren un vaso de agua en lugar de una bebida de ésta. El 36% de los pacientes no tiene conocimiento sobre los beneficios que aporta el agua para nuestro organismo, lo cual casi representa a la mitad de la población estudiada, sin embargo, un dato importante es que el 77% tiene vital conocimiento sobre los riesgos ante el consumo de bebidas azucaradas, lo cual muestra que el conocimiento ante los productos que son dañinos para la salud es mayor que los de base indispensable para mantenerse sanos.

Un 57% indico que su medico le solicita estudios de laboratorio por sospecha de infección de vías urinarias y de estos el 78% de los estudios resultaron positivo ante la presencia de infección de vías urinarias.

89% de los pacientes tienen conocimiento sobre el lavado de manos y la importancia que conlleva este. Y un 64% consume 2 litros de agua diariamente; lo cual

resulta bueno para su salud, representando un poco mas de la mitad de los pacientes.

Siguiendo con la investigación; de los siguientes 100 encuestados los cuales fueron conformados por el personal que labora dentro del HINI se destacan los siguientes resultados un 69% es mujer y el otro 31% hombre, de los cuales ambos sexos se encuentran entre los rangos de edad de 32 años o más, mientras que un 31% tiene de 25 a 31 años.

El 100% del personal considera que realizar el lavado de manos antes y después de cada procedimiento es importante, así como el orientar a los pacientes sobre este tema y el consumo de agua, de los cuales ambos son importantes para mantener nuestra salud.

Ya que no hay que olvidar que nuestras manos son una fuente principal de transmisión para contraer alguna enfermedad infecciosa, y el agua es un elemento vital para nuestro organismo.

Por medio de nuestra orientación de acuerdo también con Dorothea E. Orem, estamos ayudando a que el paciente sea capaz de realizar su propio autocuidado, previniendo así algún riesgo que sea desfavorable para su salud.

Nuestra labor es brindar los mejores servicios y cuidados a nuestros pacientes, proteger siempre su integridad física y mental en todos los aspectos posibles y por haber.

En base a la orientación sobre los cuidados del sondaje vesical a paciente y familiares encontramos que el 97% si realiza tal orientación, y un 3% no, y quizás a un futuro pueda repercutir en cierto grado, aunque la cifra sea mínima, nuestra labor es siempre orientar y capacitar en todo momento para proteger siempre la salud de nuestros pacientes.

En relación con la investigación realizada por la Secretaria de Salud acerca de la prevalencia de las infecciones nosocomiales en donde se relaciona que por el uso

de sondaje vesical el 24.6% de las infecciones eran causadas por esta.

Podemos hacer hincapié que relativamente con base a los resultados es verídico tal acontecimiento, pues el 1% del personal indico que realiza la técnica séptica al instalar un sondaje vesical y un 2% aséptica así mismo un 2% no realiza la asepsia antes de realizar tal procedimiento lo que demuestra que si hay falta de conocimiento sobre la instalación del sondaje vesical por parte del personal que labora como lo menciona la Secretaria de Salud es su investigación y como se demuestra en esta.

Otro dato importante es que el 83% indico que el área donde se realiza tal procedimiento no es el idóneo para realizarlo.

De acuerdo con el segundo informe a nivel mundial de la OMS publicado el 29 de enero del 2018 en donde señala que una de las principales bacterias causantes de infecciones de vías urinarias es E. Coli se demuestra en base a las estadísticas obtenidas en esta investigación el 87% del personal indico que de acuerdo con su experiencia laboral las hospitalizaciones por infección de vías urinarias son por E. Coli.

El 98% de los trabajadores registra la diuresis y características de esta, y un 94% se percata al momento de vacías la orina de que el pato o cómodo este limpio para poder desechar la orina de cada uno de los pacientes, lo que resulta importante pues estamos aplicando métodos que son de beneficio para la vida de nuestros pacientes.

XI. Conclusiones

Como resultado final se obtiene que si bien aunque los pacientes tienen conocimiento sobre los beneficios del agua para su salud y los riesgos que conlleva el consumo de bebidas endulzantes, las infecciones de vías urinarias están presentes en cualquier etapa de la vida, como personal de salud debemos de poner más en práctica nuestros conocimientos y otorgar mejor calidad y no cantidad en nuestros procedimientos, pues la falta de interés o atención a los procedimientos realizados pueden repercutir en gran manera la vida de algún ser humano incluyéndonos; nosotros mismos, ese 2% al no realizar la asepsia antes de la instalación de sondaje vesical puede hacer la diferencia en alguno de nuestros pacientes para su salud, la falta de conocimiento sobre la técnica correcta puede llegar a repercutir en los pacientes, el no orientar a los pacientes es otro medio más para dar hincapié a un mal manejo de la sonda vesical, no revisar nuestro equipo de trabajo nos puede llegar a incrementar los errores que ponen en riesgo no solo la vida del paciente sino nuestra integridad como profesionales de la salud.

Más sin embargo viendo desde otra perspectiva el Orientar a los pacientes estamos contribuyendo a la prevención de dicha patología y con ello disminución de la estancia hospitalaria y gasto económico tanto para los familiares de los pacientes como para el mismo Hospital, realizar cursos sobre las técnicas que ya hemos estudiado es algo que siempre debemos hacer pues así como las personas cambiamos; también la tecnología cambia y surgen nuevas técnicas que son para beneficio de todos y cada uno de nosotros en nuestra vida cotidiana. De acuerdo con la OMS la atención primaria a la salud se sustenta de métodos y tecnologías científicamente ya validadas.

Con base en lo anteriormente escrito se realiza la siguiente pregunta

¿Cómo influye la aplicación del Modelo de Dorothea Orem en infección de Vías Urinarias de pacientes y personal del Hospital de zona en Nueva Italia, Michoacán?

Así como la hipótesis, y se responden ambas; concluyendo que si influye la aplicación del modelo de Dorothea Orem

Influye no solo en el autocuidado del paciente, sino que además como hace mención Dorothea E. Orem al orientar estamos ayudando a preservar el estado de salud de cada individuo independientemente si este es capaz de realizar por si solo sus propios cuidados significativamente porque si damos calidad en la atención al paciente podrá realizar sus actividades sin complicaciones ni ayuda y las desarrollara por sí solo, en cambio si este se complica en cuanto a su estado de salud no solo será dependiente si no que se verá alterado su estado de ánimo y con ello sus posibilidades de desarrollar algún tipo de infección pueden incrementar aún más gravemente como complicación secundaria de las infecciones de vías urinarias como por ejemplo una insuficiencia renal o llegar a la muerte, lo cual se puede evitar con responsabilidad, humanismo, ética profesional, entrega laboral y esto no significa rango de superioridad, sino dar lo mejor de todo aquello que hemos aprendido a lo largo de nuestra vida, dentro y fuera de nuestra labor como profesionales del área de la salud.

El no realizar el lavado de manos antes y después de los procedimientos, la falta de orientación a los familiares y paciente sobre los cuidados del sondaje vesical, no realizar la asepsia antes de instalar un sondaje vesical, ni realizar la técnica correcta para la instalación y la debida supervisión del equipo durante el vaciamiento de la orina de los pacientes así como no contar con un área específica para la instalación de sonda vesical pueden ser factores suficientes y sumamente importantes para que nuestro paciente esté en riesgo de presentar alguna infección de vías urinarias secundaria a la atención brindada dentro del Hospital Integral Nueva Italia. Recordemos que ¡la Salud está en nuestras manos!

Y tenemos el compromiso de protegerla y de tener presente en nuestra vida diaria que lo primordial es proteger la vida de nuestros pacientes y brindar un servicio de calidad.

XII. Sugerencias

Crear capacitaciones para el personal de salud sobre instalación de sondaje vesical y los cuidados que se deben tener.

Brindar la misma atención con la que nos gustaría que se nos brindara el servicio en un momento dado.

Orientar más a nuestros pacientes.

Establecer un área que sea única y exclusivamente para la instalación de sonda vesical.

Crear más conciencia entre nosotros como personal de salud.

Marcar pautas que nos lleven al éxito y no al fracaso recordemos que los pacientes creen en nosotros como profesionales y ¿porque no creer nosotros en nosotros mismos?

Crear un laboratorio para practicar acerca de la realización de procedimientos vistos en las capacitaciones.

Referencias Bibliográficas

- Juan I. A, Epidemiología y Etiología de las infecciones Urinarias Comunitarias En Adultos. Sensibilidad Antimicrobiana de los Principales Uro-patógenos y Significado Clínico de la Resistencia. *Enferm Infecc Microbial Clinic*. 2015;23(Supl 4):3-8.
<https://www.seimc.org/contenidos/documentoscientificos/otrosdeinteres/seimc-dc2013-LibroInfecciondeltractoUrinario.pdf>.
- Claudia O. R, et all (2014). Prevalencia de Infección urinaria, uropatógenos y perfil de susceptibilidad antimicrobiana.
<http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v39n4/v39n4a08.pdf>.
http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/077_GPC_Infecciondeltractourinariomujer/GPCRAPIDAtractourinario.pdf%20.
- Adriana C. N et all (2017). Factores asociados a la presentación de infecciones urinarias por *Escherichia coli* productoras de betalactamasas de espectro extendido.
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2017000300002#:~:text=Las%20infecciones%20del%20tracto%20urinario,pa%C3%ADses%20\(1%2D5\)](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2017000300002#:~:text=Las%20infecciones%20del%20tracto%20urinario,pa%C3%ADses%20(1%2D5))
https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2019/principales/estatal_grupo/mich.pdf.
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/593921/sem46.pdf>.
- Ma. De Lourdes Z, M et all (2019). Prevalencia de infecciones de vías urinarias en el embarazo y factores asociados en mujeres atendidas en un centro de salud de San Luis Potosí, México.
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/674/67459697006/html/index.html>.

Glen T. OMS El primer informe mundial de la OMS sobre la resistencia a los antibióticos pone de manifiesto una grave amenaza para la salud pública en todo el mundo. Ginebra abril 2014

<http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/mich/poblacion/>.

<https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-infecciones-tracto-urinario-4>.

Pedro G. C, et all; Eficacia y seguridad de la ciprofloxacina en el tratamiento de las infecciones de las vías urinarias (IVU) en adultos; revisión sistemática con metaanálisis. Gac Med Mex. 2015; 151:225-44.

<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/amr-report/es/>.

<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/07/957/05-lopez-d-97-103.pdf>.

Jorge L. Marrero E, Mirelis L. T & José E. C; Infección del tracto urinario y resistencia antimicrobiana en la comunidad. Revista cubana de Medicina General Integral, 2015; 31(1):78-84.

<https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-infecciones-urinarias-255>.

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/infeccion-del-tracto-urinario-plan-de-cuidados-de-enfermeria/>.

Ester G. M; infección del tracto urinario. Madrid, España 2018;20:19:25

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/078GER.pdf>.

Dr. Wurgaft (1). Infecciones del Tracto Urinario. [Rev. Med. Clin. Condes. 2010;21(4)629-633]

http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/protocolo_sonda_vesical.pdf.

<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/que-es-el-sistema-indicador-43776#:~:text=El%20Sistema%20Nacional%20de%20Indicadores,de%20los%20servicios%20de%20salud&text=Adem%C3%A1s%20de%20darles%20seguimiento%20y,atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%20en%20el%20pa%C3%ADs>.

Ana M. G; Plan de cuidados de Enfermería para infecciones de Vías Urinarias. V01.12-2018.

https://www.nusecavirtual.com/wp/documentos/Macroproceso%20Hospitalizaci%C3%B3n/Planes/HX-PL04_Plan_Cuidados_de_Enfermeria_IVU.pdf.

Ximena F.O. & Diana. S.C;(2019) Protocolo de Enfermería en el Manejo de Inserción y Mantenimiento de los Catéteres Vesicales.

<https://revistamedica.com/protocolo-de-enfermeria-manejo-cateteres-vesicales/>.

Dra. Carolin Finck (2020). Universidad de los Andes. Ética en la investigación con seres humanos.

<https://bioetica.uniandes.edu.co/Documentos/Etica%20Invest%20Seres%20Humanos.pdf>.

Anexo 1

Consentimiento y asentimiento informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación de una clara explicación sobre la aplicación del Modelo de Dorothea Orem en infección de Vías Urinarias, así como su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Maritza Rosales Vences de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Al firmar este consentimiento doy mi autorización para participar en esta investigación de la cual se me dio la información y estoy de acuerdo con ello después de haberlo analizado; en el entendido de que esta investigación no pone en riesgo alguno a mi persona y mis datos serán protegidos y no será utilizada para otros fines que pongan en riesgo mi integridad física, moral o estado de salud.

También se me explico que el instrumento es una serie de encuestas de las cuales únicamente requieren conocer si soy mujer u hombre y me comprometo a responder de forma sincera la encuesta que aquí me presentan al igual no recibiré ninguna compensación por realizar tal instrumento.

Tengo el derecho de que si no comprendo alguna de las preguntas planteadas puede resolverme mis dudas el investigador responsable.

Se me informo y entiendo que cumplo con los requisitos establecidos en esta investigación para poder participar de forma libre, con trato respetuoso, e integridad hacia mi persona.

Se me ha dado a conocer los fines con los cuales se llevará a cabo esta investigación, mi identidad será completamente anónima, donde no será expuesto(a) mi información para otros fines que no sean las que indica tal investigación ni yo seré expuesto (a) para experimentación alguna.

Firma de la persona que realizara El instrumento de investigación donde acepta participar en esta investigación.

Firma de un testigo

Firma de un testigo diferente

M.E. Hortensia Garduño García

Anexo 2

Cuestionario: Incidencia de infección de vías urinarias de pacientes que ingresen al HINI



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN
NICOLAS DE HIDALGO



Facultad de Enfermería

Instrumento que puede ser aplicado a pacientes que ingresen al HINI, donde se dará a conocer con anterioridad el consentimiento informado, y en tanto este haya sido firmado para su dicha autorización en la aplicación del instrumento que será llenado por la persona que aquí autoriza, iniciara la aplicación del instrumento teniendo en cuenta lo que a continuación se presenta:

El objetivo es dar a conocer la incidencia de las infecciones de vías urinarias actualmente.

Lee y contesta con honestidad marcando una sola de las respuestas.

A continuación, indica lo siguiente;

Sexo: Hombre () O Mujer ()

Edad: () 18 a 25 () 25 a 32 () 32 o más

Estado civil: () casado(a) () soltero (a) () unión libre () divorciado

Vivienda: () propia () rentada () compartida

Tiene hijos: () si () no

1. ¿Alguna vez ha sufrido de infección de vías urinarias?

SI () No ()

2. ¿Actualmente sufre de infección de vías urinarias?

Si () No ()

3. 3.- ¿Cuántos litros de agua toma al día?

½ Litro () 1 a 1.5 Litros () 2 Litros ()

4. 4.- ¿Considera que el agua es importante para su salud?

Si () No ()

5. Si le dieran a elegir entre un vaso de agua y un vaso de refresco ¿Cuál de los dos elegiría?

Refresco () Agua ()

6. ¿Sabía usted que el 70% de nuestro cuerpo es agua, y que es un elemento indispensable para mantenerlo sano porque, además de limpiar nuestro organismo y eliminar las toxinas, es un eficaz vehículo para transportar las vitaminas y sales minerales que necesitan nuestras células?

Si () No ()

7. ¿Usted sabía que el consumo de bebidas azucaradas como lo es el refresco provoca, sobrepeso, diabetes, asma, disuelve el esmalte dental, problemas del riñón, enfermedades cardíacas, complicaciones reproductivas, osteoporosis?

Si () No ()

8. ¿Su médico tratante constantemente le solicita realizarse estudios de orina por sospecha de infección de vías urinarias?

Si () No ()

9. ¿Los resultados de orina que se han realizado han resultado positivo en infección de vías urinarias?

Si () No ()

10. ¿Sabía usted que las manos son una de las principales fuentes de transmisión de gérmenes y que al lavarlas ayuda a reducir el riesgo de infecciones como lo son las infecciones de vías respiratorias como (gripe común, COVI-19, neumonía, bronquitis (por mencionar algunas?

Si () No ()

Anexo 3



Cuestionario: Incidencia de infección de vías urinarias de personal del Hospital de zona en Nueva Italia, Michoacán



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN
NICOLAS DE HIDALGO

Facultad de Enfermería

Instrumento que puede ser aplicado a personal que labora en HINI, donde se dará a conocer con anterioridad el consentimiento informado, y en tanto este haya sido firmado para su dicha autorización en la aplicación del instrumento que será llenado por la persona que aquí autoriza, iniciara la aplicación del instrumento teniendo en cuenta lo que a continuación se presenta:

El objetivo es dar a conocer la incidencia de las infecciones de vías urinarias actualmente.

Lee y contesta con honestidad marcando una sola de las respuestas con (x).

A continuación, indica lo siguiente;

Sexo: Hombre () O Mujer ()

Edad: () 18 a 25 () 25 a 32 () 32 o más.

Estado civil: () casado(a) () soltero(a) () unión libre. () divorciado

Vivienda: () propia () rentada () compartida

Tiene hijos: () si () no

1. ¿Consideras que el lavado de manos es esencial antes y después de realizar cualquier procedimiento?

Si () No ()

2. ¿En cada procedimiento que realizas lavas tus manos antes y después de este y aplicas alguno de los métodos mencionados por la teórica Dorothea E. Orem para el cuidado del paciente?

Si () No ()

3. ¿Consideras que la orientación sobre el lavado de manos y consumo de agua a los usuarios es importante para su salud?

Si () No ()

4. ¿Cuándo realizas la instalación de sondaje vesical le das orientación a los pacientes y familiares acerca de los cuidados que se deben realizar?
Si () No ()
5. ¿Qué técnica utilizas cuando instalas una sonda vesical?
Séptica () Aséptica () Estéril ()
6. ¿Realizas la asepsia antes de realizar el procedimiento?
Si () No ()
7. ¿Consideras que el área donde se realiza el sondaje vesical es el adecuado?
Si () No ()
8. ¿Registras en la hoja de enfermería la diuresis, así como color, olor o presencia de sangrado en los pacientes con sondaje vesical?
Si () No ()
9. De acuerdo a tu experiencia laboral, ¿cuál es la bacteria por la cual los pacientes ingresan a causa de una infección de vías urinarias?
(a) Klebsiella (b) Echerichia coli
10. ¿Cuándo vas a desechar la orina de algún usuario te percatas que el cómodo o pato estén limpios?
Si () No ()

Anexo 4

Cronograma de Actividades

Actividad	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun	Jul.
Delimitación del tema												
Acercamiento a la problemática.												
Pregunta de investigación.												
Planteamiento de objetivos.												
Justificación.												
Elaboración de referencia.												
Diseño de investigación.												
Elaboración del instrumento.												
Revisión del instrumento para su aplicación.												
Recolección de la información.												
Procesamiento de la información.												
Análisis estadístico de los datos.												
Elaboración de informe final,												

Anexo 5

Imágenes de pacientes que ingresaron al HINI y personal que labora durante la aplicación del instrumento

Las fotografías que aquí se presentan fueron tomadas con la debida autorización tanto de los pacientes y personal que labora.







