



**RESOLUCIÓN No. 217**  
De 8 de abril de 2026

Que aprueba la Norma para la prevención de Infecciones del Tracto Urinario asociadas al uso de catéter urinario permanente

**EL MINISTRO DE SALUD**  
en uso de sus facultades legales,

**CONSIDERANDO:**

Que de conformidad con el artículo 109 de la Constitución Política de la República de Panamá, es función esencial del Estado, velar por la salud de la población de la República. El individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social;

Que el Decreto de Gabinete No. 1 de 15 de enero de 1969, crea el Ministerio de Salud para la ejecución de las acciones de promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud que, por mandato constitucional, son responsabilidad del Estado y, como órgano de la función ejecutiva, le corresponde la determinación y conducción de la política de salud del Gobierno en el país;

Que el Decreto No. 75 de 27 de febrero de 1969, establece el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud y le corresponde como parte de sus funciones generales, mantener actualizada la legislación que regula las actividades del sector salud, los reglamentos y normas para el funcionamiento de los servicios técnico-administrativos y manuales de operación, que deben orientar la ejecución de los programas en el plano nacional, bajo patrones de funcionamiento de eficiencia comprobada;

Que el Decreto Ejecutivo No. 1617 de 21 de octubre de 2014, determina y categoriza las infecciones asociadas a la atención de salud como un evento de salud pública de notificación e investigación obligatoria;

Que mediante la Resolución No. 536 del 12 de abril de 2018, se adopta la norma para la prevención y control de infecciones del Tracto Urinario asociado a uso de catéter urinario permanente, cuyo contenido requiere ser actualizado conforme a la evidencia científica más reciente disponible sobre el tema;

Que la Resolución No. 741 de 18 de octubre de 2024, crea el Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones asociadas a la atención en salud, el Comité Técnico Nacional y los Comités Locales de vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud y aprueba la norma técnico-administrativa del precitado programa y comités;

Que, en cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional, Panamá como Estado miembro debe notificar a la Organización Mundial de la Salud (OMS), los eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional y describe la importancia de las prácticas de prevención y control de infecciones a nivel de las instalaciones de salud para la contención cuando se haya producido eventos de este tipo;

Que las infecciones asociadas a la atención de salud constituyen un problema de salud pública de gran relevancia económica, social y emocional, con gran importancia clínica y epidemiológica debido a que pueden condicionar un incremento de las tasas de morbilidad y mortalidad, a lo cual se le puede sumar el incremento en los días de hospitalización y los costos directos de la atención, sin dejar de mencionar la carga emocional y otros perjuicios que estas representan para el paciente y sus familiares;

por lo que es necesario establecer medidas de prevención y control de infecciones que deberán ser aplicadas en todas las instalaciones de salud públicas y privadas de la República de Panamá;

Por lo tanto,

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Aprobar la Norma para la prevención de Infecciones del Tracto Urinario asociadas al uso de catéter urinario permanente, que se reproduce en el Anexo 1 y que forma parte integral de la presente Resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Establecer que la Norma aprobada en la presente Resolución es de cumplimiento obligatorio para todas las instalaciones de salud públicas y privadas de la República de Panamá.

**ARTÍCULO TERCERO:** Esta Resolución deroga la Resolución No. 536 de 12 de abril de 2018.

**ARTÍCULO CUARTO:** La presente Resolución empezará a regir a partir de su promulgación.

**FUNDAMENTO DE DERECHO:** Constitución Política de la República de Panamá, Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, Decreto No. 75 de 27 de febrero de 1969, Resolución No. 741 del 18 de octubre de 2024 y Resolución No. 407 de 14 de marzo de 2025.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**

  
**FERNANDO BOYD GALINDO**  
Ministro de Salud





**DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA**  
**DEPARTAMENTO DE INSTALACIONES Y SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN**  
**PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD**

**2026**

**NORMA PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADAS AL USO DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE.**



**AUTORIDADES**

**DR. FERNANDO BOYD GALINDO**  
MINISTRO DE SALUD

**DR. MANUEL A. ZAMBRANO CHANG**  
VICEMINISTRO DE SALUD

**LIC. JULIO AROSEMENA RUIZ**  
SECRETARIO GENERAL DEL MINISTERIO DE SALUD

**DRA. YELKYS GILL M.**  
DIRECTORA GENERAL DE SALUD PÚBLICA

**DR. PEDRO CONTRERAS**  
SUBDIRECTOR GENERAL DE SALUD A LA POBLACIÓN



La actualización de la norma para la prevención de infecciones del tracto urinario asociadas al uso de catéter urinario permanente, ha sido realizada gracias al compromiso, cooperación, esfuerzo y participación de las siguientes personas:

<b>Dra. Liliane Valdés</b>	Jefa del Departamento de Instalaciones y Servicios de Salud a la Población (DISSP), Ministerio de Salud
<b>Mgter. Itzel S. de Martínez</b>	Enfermera. Técnico del DISSP, Ministerio de Salud
<b>Dra. Milagros Herrera</b>	Médico. Técnico del DISSP, Ministerio de Salud
<b>Dra. Lizbeth Hayer</b>	Médico. Técnico del Departamento Nacional de Epidemiología, Ministerio de Salud
<b>Dra. Mayrene Ladrón De Guevara</b>	Médico. Unidad de Prevención y Control de IAAS, Hospital Santo Tomás
<b>Licdo. Joel Medina</b>	Enfermero. Unidad de Epidemiología Hospitalaria, Hospital Santo Tomás
<b>Licda. Daisy de Morós</b>	Enfermera Epidemióloga. Unidad de Prevención y Control de IAAS, Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel
<b>Dra. Yanela Arcia</b>	Médico. Coordinadora Nacional de Infecciones Nosocomiales, Caja de Seguro Social (CSS)
<b>Dr. Moisés Puerta</b>	Médico. Técnico de la Coordinación Nacional de Infecciones Nosocomiales, CSS
<b>Dr. Nicolás González</b>	Médico. Unidad de Prevención y Control de IAAS, Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid
<b>Licda. Mayra García Mayorca</b>	Enfermera. Unidad de Prevención y Control de IAAS, Hospital Ciudad de la Salud
<b>Licda. Helen Santamaría</b>	Enfermera. Unidad de Prevención y Control de IAAS, Hospital Ciudad de la Salud
<b>Dra. Miriam González</b>	Médico. Unidad de Prevención y Control de IAAS, Hospital Irma De Lourdes Tzanetatos
<b>Dr. Teodoro León</b>	Médico. Unidad de Prevención y Control de IAAS, Hospital Pediátrico de Alta Complejidad

#### REVISORES EXTERNOS

<b>Dr. Carlos Ballesteros</b>	Médico Intensivista, Hospital Santo Tomás
<b>Dra. Elizabeth Castaño</b>	Médico Infectóloga Pediatra, Hospital del Niño
<b>Dr. Olmedo Villarreal</b>	Médico Infectólogo, Hospital Irma De Lourdes Tzanetatos
<b>Dra. Kathia Luciani</b>	Médico Infectóloga Pediatra, Hospital Pediátrico de Alta Complejidad
<b>Dr. Edgar Figueroa</b>	Médico Urólogo. Hospital Ciudad de la Salud
<b>Licda. Nilka Holmes</b>	Enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Santo Tomás
<b>Licda. Matilde Jordán</b>	Enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Luis Chicho Fábrega



<b>CONTENIDO</b>	<b>PÁGINA</b>
I. INTRODUCCIÓN	5
II. MARCO LEGAL	6
III. OBJETIVO GENERAL	7
IV. ALCANCE	7
V. RESPONSABLES	7
VI. DOCUMENTOS Y REGISTRO	8
VII. FACTORES DE RIESGOS	8
VIII. MEDIDAS DE PREVENCIÓN	
a. Medidas generales	8
b. Educación, capacitación y dotación de personal	8
c. Indicación de colocación del catéter urinario	9
d. Inserción del catéter urinario	10
e. Mantenimiento y cuidados del catéter	10
f. Toma de muestra de orina	11
g. Retiro del catéter urinario	11
IX. SUPERVISIÓN	11
X. REFERENCIAS	12
XI. ANEXOS	
Anexo 1. Lista de verificación para prevención de infecciones al momento de la inserción de catéter urinario	13
Anexo 2. Paquete de medidas para la prevención de infecciones del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente.	15
Anexo3. Pauta de cotejo de paquete de medidas pata la prevención de Infecciones de tracto urinario asociado a catéter urinario permanente	17
Anexo 4. Guía para la higiene del área genitourinaria previo a la inserción del catéter urinario	20
Anexo 5. Guía del procedimiento para la inserción del catéter urinario	22



## I. INTRODUCCIÓN

La infección del tracto urinario (ITU) asociada al uso catéter urinario permanente representan el 40% de todas las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) en todo el mundo y a menudo conducen a infecciones secundarias del torrente sanguíneo.

Los catéteres urinarios continúan desempeñando un papel esencial en la atención clínica de numerosos pacientes, y se constituyen en un factor de riesgo relevante en las infecciones relacionadas con dispositivos invasivos.

Se estima que entre el 12 % al 16 % de los pacientes hospitalizados son sometidos a cateterismo urinario durante su estancia. El riesgo de ITU asociado a catéter urinario aumenta entre un 3% y un 7% cada día, después de la colocación de un catéter urinario permanente. En Panamá, la densidad de incidencia acumulada de ITU asociada a catéter urinario permanente en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de adultos es de 2.0 infecciones por cada 1,000 días de uso del dispositivo, mientras que en pacientes pediátricos asciende a 6.8 infecciones por cada 1,000 días de dispositivo, para el periodo comprendido entre 2018 y 2024.

Los microorganismos pueden ingresar la vejiga urinaria por tres mecanismos principales: introducción directa, vía intraluminal o por migración retrógrada a través de la luz del catéter y por vía extra luminal.

La prevención de ITU asociada a catéter urinario es una prioridad en seguridad del paciente, ya que se estima que entre el 17% y 69% de estos eventos son prevenibles mediante la implementación de medidas basadas en evidencia

El presente documento ha sido elaborado con el objetivo de establecer lineamientos claros, sustentados en la mejor evidencia científica disponible, para la prevención de la ITU asociada a CUP, con recomendaciones sólidas para su implementación en los entornos clínicos.



## II. MARCO LEGAL

1. Código Sanitario Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, Por la cual se aprueba el Código Sanitario.
2. Ley 68 de 20 de noviembre de 2003, Que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada.
3. Decreto Ejecutivo No. 1458 de 6 de noviembre de 2012, Que reglamenta la Ley 68 de 20 de noviembre de 2003.
4. Decreto Ejecutivo No. 312 de 8 de agosto de 2016, Que establece el Reglamento General de los médicos internos y residentes.
5. Decreto Ejecutivo No. 62 de 27 de junio de 2024, Que modifica el Capítulo I del Decreto Ejecutivo No. 312 de 8 de agosto de 2016, que establece el Reglamento General de los médicos internos y residentes, de conformidad a las modificaciones contenidas en los Decretos Ejecutivo No. 57 de 28 de marzo de 2017 y No. 26 de 5 de junio de 2023.
6. Resolución No. 741 de 18 de octubre de 2024, Que crea el Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, el Comité Técnico Nacional y los Comités Locales de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud y aprueba la Norma Técnico-Administrativa del precitado Programa y Comités.
7. Resolución No. 407 de 14 de marzo de 2025, Que aprueba la Norma Técnico-Administrativa del Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud y de los Comités Técnico Nacional y Local de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.
8. Resolución No. 408 de 14 de marzo de 2025, Que aprueban la Norma de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.



### III. OBJETIVO GENERAL

Establecer las medidas de prevención para las infecciones del tracto urinario asociadas al uso de catéter urinario permanente en pacientes atendidos en las instalaciones de salud de la República de Panamá, con el fin de disminuir su incidencia.

### IV. ALCANCE

Esta norma es de cumplimiento obligatorio para todas las instalaciones de salud públicas y privadas de la República de Panamá.

### V. RESPONSABLES

<b>De la indicación de la colocación del catéter urinario permanente (CUP)</b>	Médico funcionario tratante
<b>De la colocación y retiro del CUP</b>	Médicos idóneos con competencia en la colocación del catéter urinario permanente Personal de salud en formación, bajo la supervisión del funcionario responsable de la atención al momento de la colocación Enfermeras (os) entrenadas (os) en la colocación del catéter urinario permanente
<b>De realizar el mantenimiento, cuidado y/o manipulación y retiro del catéter urinario</b>	Personal de salud idóneo con entrenamiento en el mantenimiento, cuidado y/o manipulación de catéteres intravasculares centrales y periféricos. Personal de salud en formación debidamente supervisado Personal de Enfermería
<b>De realizar las capacitaciones de la norma</b>	Jefes de Departamentos y Servicios, Jefe de Docencia y Unidad de Prevención y Control de Infecciones
<b>De realizar la supervisión del cumplimiento de la norma</b>	Director Médico, Jefes de Departamentos y Servicios, Enfermeras(os) Supervisoras(res) y Jefas (es) de Sala y la Unidad de Prevención y Control de Infecciones.
<b>De gestionar la disponibilidad y el suministro de insumos</b>	Direcciones Administrativas, Dirección médica y Jefaturas de Departamentos y Servicios
<b>Del monitoreo, captación, análisis y divulgación de la información</b>	Unidad/Programa de Prevención y Control de Infecciones.



**VI. DOCUMENTOS Y REGISTROS**

Todos los documentos contenidos en el expediente clínico (físico y/o electrónico), serán la fuente para verificar la implementación de medidas de prevención.

**VII. FACTORES DE RIESGOS DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO AL USO DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE**

Factores relacionados al paciente	Factores relacionados a la atención
a) Edad avanzada b) Sexo femenino c) Enfermedades patológicas de base como diabetes mellitus, insuficiencia renal, malformaciones congénitas del sistema genitourinario, inmunosupresión d) Alteración de los mecanismos de defensa como: flora peri-uretral habitual, pH urinario, inmunidad humoral, mucosa intacta, vaciado vesical e) Historia de ITU previas	a) Uso no justificado del catéter b) Duración del cateterismo urinario c) Técnicas asépticas inadecuadas durante la inserción, mantenimiento y retiro del catéter d) Deficiente limpieza de la región perineal e) Mala técnica en el vaciamiento de la bolsa f) Apertura de un sistema cerrado o uso de sistemas de drenaje abierto g) Instalación traumática del catéter h) Cistoscopia i) Cirugía urológica j) Uso de antibióticos

**VIII. MEDIDAS DE PREVENCIÓN**

**1. MEDIDAS GENERALES**

- a) Las indicaciones de la colocación del catéter urinario, debe consignarse en el expediente del paciente.
- b) El catéter urinario deberá ser colocado por médicos idóneos; por personal de salud en formación bajo la supervisión directa del funcionario responsable de la atención al momento de la colocación; o por enfermera(o)s entrenada(o)s en la inserción del catéter urinario permanente.
- c) Mantener el catéter urinario por el menor tiempo posible y retirarlo de forma inmediata una vez resuelta la indicación que motivó su colocación. El médico tratante deberá evaluar diariamente la necesidad de mantener el dispositivo y consignar dicha evaluación en el expediente clínico, de acuerdo con las indicaciones de colocación
- d) Aplicar la lista de verificación al momento de la inserción del catéter urinario y la verificación diaria del cumplimiento del paquete de medidas de prevención. (ver anexo 1 y 2).

**2. EDUCACIÓN, FORMACIÓN Y DOTACIÓN DEL PERSONAL**

- a) Brindar capacitación continua al personal de salud sobre las indicaciones de uso, los procedimientos adecuados para la inserción y el mantenimiento, así como las medidas de



- control necesarias para prevenir las infecciones relacionadas con catéteres urinarios, incluyendo la evaluación periódica de los conocimientos adquiridos
- b) Brindar capacitación al personal involucrado cada vez que se implementen cambios en la tecnología utilizada para la inserción, el mantenimiento y los cuidados de los catéteres urinarios.
  - c) Supervisar el cumplimiento de la norma a todo el personal de salud.
  - d) Garantizar una proporción adecuada de enfermera(o)s por paciente y limitar la rotación de enfermera(o)s de otras áreas a la Unidad de Cuidados Intensivos.
  - e) Brindar capacitación anual en prevención de IAAS, según lo establecido en norma de Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones (inducción y capacitación continua).
  - f) Los responsables de la atención directa del paciente deberán brindar orientación clara tanto al paciente al que se le coloque un catéter urinario permanente (CUP) como a sus cuidadores o familiares, sobre los siguientes aspectos:
    - f.1) El motivo de la colocación del catéter y el efecto esperado del procedimiento.
    - f.2) La importancia de evitar la manipulación o los movimientos bruscos que puedan provocar el retiro accidental o la desconexión del catéter del sistema colector.
    - f.3) Los cuidados que deben mantenerse durante el uso del catéter.
    - f.4) El funcionamiento básico del dispositivo.
    - f.5) El autocuidado del catéter y la higiene adecuada del área perineal.
    - f.6) La necesidad de informar oportunamente ante la presencia de complicaciones, tales como dolor, distensión, fiebre o cambios en la cantidad y características de la orina.
    - f.7) La importancia de mantener una ingesta adecuada de líquidos, de acuerdo con la indicación médica.

**3. INDICACIÓN DEL CATÉTER URINARIO**

- a. Utilizar el catéter urinario solamente cuando sea necesario y esté adecuadamente indicado.
- b. Las indicaciones aprobadas incluyen:

Indicaciones absolutas	Indicaciones relativas
Retención urinaria aguda u obstrucción del tracto urinario	Comodidad en cuidados paliativos
Necesidad de medición precisa del gasto urinario en pacientes críticos	Inmovilización prolongada
Cirugías urológicas o procedimientos genitourinarios específicos	Manejo de incontinencia (solo cuando otras medidas han fallado)
Curación de heridas sacras o perineales en pacientes incontinentes	

- c. La cateterización urinaria deberá realizarse únicamente por indicación médica, mantenerse durante el menor tiempo posible y utilizarse solo cuando sea estrictamente necesario.
- d. El catéter urinario deberá retirarse de forma inmediata una vez resuelta la causa que motivó su colocación o en caso de mal funcionamiento del dispositivo.
- e. En pacientes quirúrgicos con indicación de cateterización urinaria, se deberá proceder a su retiro lo antes posible en el postoperatorio, preferiblemente dentro de las primeras veinticuatro (24) horas, salvo que exista una indicación clínica justificada para prolongar su uso.



#### 4. INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE

- a. La inserción y manipulación del catéter urinario permanente deberán ser realizadas exclusivamente por personal capacitado en técnica aséptica y en el manejo de las posibles complicaciones asociadas.
- b. Seleccionar el catéter de menor calibre que permita un drenaje urinario eficaz, con el fin de minimizar el riesgo de traumatismo uretral.
- c. Previo a la instalación del catéter, realizar el aseo del área genitourinario utilizando jabón neutro o solución antiséptica, y disponer de los suministros mínimos necesarios para la ejecución del procedimiento.
- d. Utilizar preferiblemente un set o kit estéril para la cateterización vesical.
- e. Realizar higiene de manos antes de colocarse los guantes estériles.
- f. Limpiar el meato uretral con una solución antiséptica o jabón neutro inmediatamente antes de la inserción del catéter.
- g. Aplicar gel lubricante al catéter y a la uretra previo a la inserción, utilizando preferiblemente gel lubricante en presentación individual.
- h. El procedimiento de colocación del catéter deberá realizarse con la asistencia de personal de apoyo.
- i. El proceso de colocación deberá ser verificado por personal de salud capacitado, documentado mediante la lista de verificación y anexado al expediente clínico.
- j. Los catéteres uretrales deberán fijarse adecuadamente tras su inserción (cara interna del muslo), con el fin de prevenir desplazamientos y tracción sobre la uretra.
- k. Retirar y reemplazar el catéter y el sistema colector utilizando técnica aséptica en caso de contaminación durante el proceso de colocación o ante la apertura accidental del sistema (desconexión o fuga de orina).

#### 5. MANTENIMIENTO Y CUIDADOS

- a. Realizar higiene de manos antes y después de manipular el catéter o cualquier componente del sistema de drenaje.
- b. Realizar higiene de manos antes de colocarse los guantes para vaciar la bolsa colectora de orina, y una vez finalizado el procedimiento, retirarse los guantes y efectuar la higiene de manos antes de atender a otro paciente.
- c. La rotación del sitio de fijación del catéter deberá realizarse según las necesidades del paciente y las indicaciones médicas.
- d. Mantener el catéter permanentemente conectado a un sistema de drenaje cerrado.
- e. Garantizar el flujo urinario continuo y descendente, evitando acodamientos en la tubuladura. El sistema solo deberá pinzarse cuando esté indicado para la toma de muestras.
- f. Realizar higiene genitourinaria diaria, o con mayor frecuencia si es necesario, utilizando agua y solución antiséptica o jabón neutro, con el fin de mantener el meato limpio y seco.
- g. Mantener la bolsa colectora de orina por debajo del nivel de la vejiga para evitar el reflujo urinario. En ningún caso deberá colocarse en el suelo.
- h. Vaciar la bolsa colectora de manera regular, antes de que alcance su capacidad máxima, utilizando un recipiente individual limpio para cada paciente. Evitar el contacto del sistema de drenaje con el recipiente para prevenir la contaminación de las conexiones.



#### **6. TOMA DE MUESTRA DE ORINA**

- a. Las muestras de orina deberán obtenerse utilizando técnica aséptica.
- b. Para exámenes de orina fresca, recolectar una pequeña muestra mediante aspiración desde el puerto de muestreo, preferiblemente libre de aguja, utilizando un adaptador estéril de jeringa o cánula. Previamente, se deberá limpiar el puerto con un desinfectante adecuado.
- c. Todas las muestras de orina deben ser tomadas exclusivamente a través del puerto de muestreo.
- d. No recolectar muestras de orina directamente de la bolsa colectora ni mediante la desconexión del catéter del tubo de drenaje.
- e. En caso de requerirse volúmenes mayores de orina para análisis especiales que no correspondan a cultivos, la muestra podrá recolectarse directamente de la bolsa colectora.

#### **7. RETIRO DEL CATÉTER URINARIO**

- a. Evaluar diariamente la necesidad de mantener el catéter urinario y retirarlo cuando no exista ninguna indicación clínica para su permanencia.
- b. Realizar la limpieza del área genitourinaria o periuretral antes del retiro del catéter.
- c. La maniobra de retiro del catéter urinario deberá realizarse utilizando guantes limpios no estériles.
- d. Implementar recordatorios estandarizados, tanto electrónicos como físicos, para el seguimiento de la permanencia del catéter y la revisión de sus indicaciones vigentes.
- e. En caso de reemplazo del catéter por cualquier motivo, deberá utilizarse un sistema de drenaje nuevo (bolsa colectora estéril).
- f. Si el paciente presenta una infección asociada al uso de CUP, el sistema de drenaje deberá ser reemplazado o retirado, de acuerdo con la indicación médica.

### **IX. SUPERVISIÓN**

El propósito de la supervisión en la presente norma es generar información que permita orientar las intervenciones hacia el cumplimiento de los objetivos establecidos y contribuir a la mejora continua de la calidad de la atención.

Se deberá realizar un monitoreo periódico del cumplimiento de la norma, con el fin de identificar brechas o dificultades en su implementación y ejecutar las acciones administrativas y técnicas necesarias para su corrección, a fin de alcanzar resultados adecuados. Para ello, las Unidades de Prevención y Control de Infecciones deberán desarrollar instrumentos propios de supervisión en cada instalación de salud, basados en el contenido de esta norma. Dichos instrumentos deberán aplicarse al menos una vez al año, para su análisis y la elaboración del informe correspondiente que sustente el desarrollo del plan de mejora.

Para la evaluación de la aplicación del paquete de medidas (BUNDLE), se deberá utilizar la Pauta de cotejo del paquete de medidas para la prevención de infecciones del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente, con una periodicidad trimestral, conforme a lo establecido en el Anexo No. 3 de la presente norma.



## X. REFERENCIAS

1. Guide to Preventing Catheter-Associated Urinary Tract Infections (CAUTI). (2025). Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology. [https://apic.org/wpcontent/uploads/2025/06/2025 CAUTI Implementation Guide June Update.pdf](https://apic.org/wpcontent/uploads/2025/06/2025_CAUTI_Implementation_Guide_June_Update.pdf)
2. Dareana-Quiroz-Braco, L. G. E., Rodríguez-Cruz, L. D., Díaz-Manchay, R. J., et al (2024). Prevención de infecciones urinarias en pacientes hospitalizados con cateterismo vesical. *Index de Enfermería*, 33(4), e14920. <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20247079>
3. Patel, P. K., Advani, S. D., Kofman, A. D., et al. (2023). Strategies to prevent catheter-associated urinary tract infections in acute-care hospitals: 2022 update. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 44(8), 1209–1231. <https://doi.org/10.1017/ice.2023.137>
4. Centers for Disease Control and Prevention. (2019). Catheter-associated urinary tract infections (CAUTI) prevention guideline. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol>
5. Flores-Mireles, A., Hreha, T. N., & Hunstad, D. A. (2019). Pathophysiology, treatment, and prevention of catheter-associated urinary tract infection. *Topics in Spinal Cord Injury Rehabilitation*, 25(3), 228–240. <https://doi.org/10.1310/sci2503-228>
6. Nicastrì, E., & Leone, S. (2018). Guide to infection control in the healthcare setting: Hospital-acquired urinary tract infection. International Society for Infectious Diseases.
7. Caja de Seguro Social, Coordinación Nacional de Infecciones Nosocomiales. (2015). Norma institucional de prevención de infección del tracto urinario asociada al uso de catéter urinario permanente. Panamá.
8. Arroyave, M., Londoño, R. (2011). Infecciones asociadas al cuidado en la práctica clínica: Prevención y control. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas.
9. Cortés, A. G. (2011). Protocolo de inserción, mantenimiento y retiro del sondaje vesical. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.
10. Jiménez Mayorga, I., Soto Sánchez, M., Vergara Carrasco, L., et al. (2010). Protocolo de sondaje vesical. Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Biblioteca Las Casas, 6(1). <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0509.php>
11. Malagón-Londoño, G., Moncada, A. M. (2010). Infecciones hospitalarias. Bogotá: Médica Internacional LTDA.
12. Gould, C., & Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. (2009). Healthcare infection control practices advisory committee.
13. Dirección Regional de Salud del Cusco, Dirección de Epidemiología. (2006). Guía para la prevención de infecciones asociadas a catéter vesical. <http://www.example.com>



**ANEXO NO. 1  
MINISTERIO DE SALUD/CAJA DE SEGURO SOCIAL/PRIVADOS  
LISTA DE VERIFICACIÓN PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES AL MOMENTO DE LA  
INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE**

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Servicio: \_\_\_\_\_ Sala: \_\_\_\_\_ No. de cama: \_\_\_\_\_

Fecha de colocación del catéter: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Hora de colocación: \_\_\_\_\_

Lugar de colocación: Urgencias  Sala  UCI  SOP  Otro

Especifique: \_\_\_\_\_

Señale el motivo de colocación del catéter urinario: \_\_\_\_\_

Pautas para la inserción de catéter urinario	Sí	Sí con aviso	No
Se verifica que todo el equipo e insumos a utilizar esté disponible.			
El médico y el asistente realizan higiene de manos con solución antiséptica antes de realizar el procedimiento.			
Se realiza higiene del área genitourinario con técnica aséptica			
Se utiliza una solución antiséptica o jabón neutro para limpiar el meato uretral justo antes de proceder a la inserción.			
El médico y su asistente se colocan guantes estériles para iniciar el procedimiento.			
Se coloca el campo estéril perforado (lapa) para evitar la contaminación del meato urinario.			
Se realiza lubricación del catéter y de la uretra (10 cc de gel lubricante en adultos)			
Una vez instalado el catéter se infla el balón con agua estéril			
Se conecta el catéter urinario a la bolsa colectora inmediatamente después de colocado.			
Se fija el catéter urinario, a la cara interna del muslo del paciente, después de la inserción.			
Finalizado el procedimiento el médico y su asistente se retiran los guantes, se realizan higiene de manos con agua y jabón antiséptico.			
Se anota en el expediente clínico el procedimiento realizado.			
Tipo de catéter urinario utilizado: silicón <input type="checkbox"/> látex <input type="checkbox"/> Otro: _____			
Número de intentos de inserción: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>			
<b>Nombre y firma del Médico que realiza el procedimiento</b>	<b>Nombre y firma del Asistente</b>	<b>Nombre y firma del personal de salud que verifica el procedimiento</b>	
<b>Observaciones:</b>			



**PARA EL LLENADO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN  
AL MOMENTO DE LA INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE**

Para el llenado de la lista de verificación durante de la inserción del catéter urinario se deberán seguir las siguientes instrucciones:

1. La lista de verificación para la prevención de infección del tracto urinario deberá incluir la identificación completa del paciente: nombre completo, número de cédula, edad, servicio, sala y número de cama donde se encuentra hospitalizado. Este documento deberá incorporarse al expediente clínico.
  - a) En caso de que el paciente ingrese con un catéter previamente colocado (en domicilio u otra instalación de salud), se deberá completar el encabezado y registrar en el apartado de observaciones, que el catéter fue colocado en domicilio o en otra instalación de salud, según corresponda.
2. Registrar la fecha, la hora y el lugar donde se realizó la inserción del catéter.
3. Motivo de inserción: Especificar de forma clara la indicación médica que justifica la colocación del catéter urinario.
4. En la sección correspondiente a las pautas para la inserción del catéter, se deberán marcar con un gancho (✓) las casillas según los siguientes criterios:
  - a) **Sí:** cuando el ítem se cumple correctamente sin necesidad de intervención adicional.
  - b) **Sí, con aviso:** cuando fue necesario recordar o notificar al profesional sobre el cumplimiento del paso correspondiente.
  - c) **No:** cuando, a pesar de haber sido notificado, el paso no fue cumplido por el profesional.
5. Tipo de catéter y número de intentos: Indicar el tipo de catéter urinario utilizado y la cantidad de intentos requeridos para su inserción. Esta información deberá ser proporcionada por el profesional que realiza el procedimiento y consignada por el verificador.
6. El personal de salud que verifica la inserción del catéter urinario deberá firmar la lista de verificación en el renglón correspondiente a la firma del verificador y solicitar al médico responsable y a su asistente que consignen su nombre y firmen el formulario una vez finalizado el procedimiento.
7. La verificación del procedimiento de inserción del catéter urinario deberá ser realizada por el personal de la salud del área. Esta verificación no podrá ser efectuada por el profesional que realizó la inserción del dispositivo ni por su asistente.
8. El renglón de observaciones deberá ser completado por el médico que realiza el procedimiento, consignando cualquier situación relevante que considere deba quedar registrada.

**ANEXO NO. 2**  
**MINISTERIO DE SALUD/CAJA DE SEGURO SOCIAL/PRIVADOS**  
**PAQUETE DE MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO PERMANENTE**

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_ Sala: \_\_\_\_\_ No. de Cama: \_\_\_\_\_

Fecha de colocación de catéter: \_\_\_\_\_ Indicación de Colocación: \_\_\_\_\_

Mes:	Días del mes																														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1. Realizar higiene de manos y uso de guantes desechables no estériles ante cualquier manipulación de los componentes del sistema de drenaje																															
2. Realizar higiene diaria del meato con solución antiséptica o jabón neutro																															
3. Mantener el catéter urinario conectado permanentemente al sistema de drenaje, en circuito cerrado y libre de obstrucción																															
4. Mantener la bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga																															
5. Evaluar diariamente de la posibilidad de retiro del catéter urinario																															
Cumplimiento del paquete																															
Firma de la/el enfermera(o) que aplica las medidas preventivas																															





**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL PAQUETE DE MEDIDAS PARA LA  
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER  
URINARIO PERMANENTE**

Para completar correctamente el formulario del paquete de medidas orientado a la prevención de infecciones del tracto urinario asociadas al catéter urinario permanente (CUP), se deberán seguir las siguientes instrucciones:

1. Este formulario deberá completarse para todos los pacientes que porten un catéter urinario por más de veinticuatro (24) horas, así como para aquellos ingresen con el dispositivo ya colocado. Este documento deberá incorporarse en el expediente clínico del paciente.
2. Registrar los siguientes datos: nombre completo del paciente, número de cédula, sala, número de cama, fecha de colocación del catéter e indicación médica para su colocación.
3. Anotar el mes correspondiente al periodo de evaluación en el espacio destinado para tal fin.
4. En la casilla “día del mes”, iniciar el registro a partir del día calendario en que se colocó el catéter urinario. En cada casilla correspondiente a las medidas preventivas, se deberá consignar:
  - a) “**Si**”, cuando la medida haya sido cumplida.
  - b) “**No**”, cuando la medida no haya sido cumplida.Las medidas preventivas se encuentran listadas en la primera columna del cuadro.
5. Responsables del llenado
  - a) Los ítems del 1 al 4 del paquete deberán ser completados por la(el) enfermera(o) del área que ejecuta directamente la medida preventiva.
  - b) En el ítem 5, su cumplimiento deberá verificarse por la (el) enfermera(o) mediante la revisión del expediente clínico, donde el médico tratante deberá registrar diariamente que la evaluación fue realizada.
6. Cumplimiento del Paquete  
Se consignará “**Si**”, cuando todas las medidas del paquete hayan sido cumplidas y “**No**” cuando una o más de las medidas no hayan sido cumplidas.
7. Firma diaria  
El formulario del paquete de medidas deberá ser firmado diariamente por la(el) enfermera(o), que aplica las medidas.

**ANEXO 3**  
**MINISTERIO DE SALUD/CAJA DE SEGURO SOCIAL/INSTALACIONES PRIVADAS**  
**PAUTA DE COTEJO DEL PAQUETE DE MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A**  
**CATETER URINARIO PERMANENTE**  
**Servicio: \_\_\_\_\_**

Fecha: \_\_\_\_\_ Trimestre: \_\_\_\_\_

Medidas	Paquete de medidas o Bundle										Porcentaje de cumplimiento de cada medida
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1 Realizar higiene de manos y uso de guantes desechables no estériles ante cualquier manipulación de los componentes del sistema de drenaje											
2 Realizar higiene diaria del meato con solución antiséptica o jabón neutro											
3 Mantener el catéter urinario conectado permanentemente al sistema de drenaje, en circuito cerrado y libre de obstrucción											
4 Mantener la bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga											
5 Evaluar diariamente de la posibilidad de retiro del catéter											
<b>Cumplimiento por paquete de medidas</b>											

<b>Número de paquetes que cumplen con todas las medidas</b>	
<b>Número total de paquetes evaluados</b>	
<b>Porcentaje de cumplimiento global del paquete de medidas</b>	

Nombre de quien aplica la pauta de cotejo: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre del funcionario(a) a quien se le informa el resultado de la evaluación: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_



**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA PAUTA DE COTEJO DEL PAQUETE DE MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER PERMANENTE**



**Información general:**

1. Esta pauta de cotejo es un documento de supervisión de uso interno de la instalación de salud que se deberá aplicar en la Unidad de Cuidados Intensivos, Semi intensivos y en las salas de hospitalización.
2. La frecuencia de medición es trimestral y deberá realizarse en un día específico.
3. Esta evaluación se realizará mediante la revisión del formulario “Paquete de medidas para la prevención de infecciones del tracto urinario”, que se encuentra en el expediente del paciente con catéter urinario.
4. Se tomará una muestra de 10 pacientes por área. Para las instalaciones de menor complejidad, se permitirá la evaluación de una muestra no menor de 5 documentos.
5. En aquellas instalaciones donde no sea posible completar la muestra en un solo día de evaluación, ésta podrá completarse dentro del mes programado para la aplicación de la pauta.
6. Se deberá informar de manera inmediata al Jefe Médico o de Enfermería de la sala sobre los resultados de la evaluación y solicitar su firma como evidencia de que dichos resultados fueron comunicados. Posteriormente, los resultados deberán enviarse por escrito.

**Instrucciones de llenado:**

- a) **Fecha:** detallar el día/mes/año en que se realiza la evaluación.
- b) **Trimestre:** especificar el trimestre en que se realiza la evaluación (Ejemplo: I trimestre enero-marzo)
- c) **Servicio:** consignar el área donde se supervisa el paquete de medidas mediante la pauta de cotejo (UCI-Semi-intensivo-Sala).
- d) **Columna 1 a 10:** corresponde a los paquetes de medidas evaluados. Evaluar el paquete de medidas y colocar **SI** cuando se cumple la medida, **NO** cuando no se cumple la medida.
- e) **Columna Porcentaje de cumplimiento de cada medida:** consignar el porcentaje obtenido luego de aplicar la fórmula del indicador.
- f) **Cumplimiento por paquete de medidas:** consignar **SI**, cuando se cumplen todas las medidas y **NO**, cuando no se cumplen todas las medidas.
- g) **Porcentaje de cumplimiento global del paquete de medidas:** consignar el porcentaje obtenido luego de aplicar la fórmula del indicador.
- h) **Nombre y firma de quien aplica la pauta de cotejo:** la persona que aplica la pauta de cotejo deberá colocar su nombre (en letra legible) y firmar el documento.
- i) **Nombre y firma del funcionario a quien se le informa el resultado de la evaluación de la pauta de cotejo:** la persona a quien se le informa el resultado de la pauta de cotejo deberá colocar su nombre (en letra legible) y firmar el documento.

**Indicadores:**

- a) **Porcentaje de cumplimiento de cada medida:** permite identificar cuál de las medidas del paquete requiere de una intervención inmediata para mejorar su cumplimiento.

Fórmula:

$$\frac{\text{Número de paquetes que cumplen con la medida}}{\text{Total de paquetes de medidas evaluados en el trimestre}} \times 100$$

- b) **Porcentaje de cumplimiento global del paquete de medidas:** permite identificar el grado de cumplimiento global del paquete de medidas: 100% (excelente), 99 a 90% (aceptable) y <90% (deficiente).

Fórmula:

$$\frac{\text{Número de paquetes de medidas que cumplen con todas medidas}}{\text{Total de paquetes de medidas evaluados en el trimestre}} \times 100$$



**ANEXO 4**  
**GUÍA PARA LA HIGIENE DEL ÁREA GENITOURINARIA PREVIO A LA**  
**INSERCIÓN DEL CATETER URINARIO PERMANENTE**  
**Y DURANTE LA PERMANENCIA DEL CATETER**

**OBJETIVO**

Estandarizar la técnica de higiene del área genitourinaria con el propósito de reducir la flora bacteriana normal y eliminar la flora transitoria de la región periuretral, permitiendo una inserción segura del catéter urinario y un adecuado mantenimiento.

**RESPONSABLE**

1. **Previo a la inserción del catéter:** Médico responsable del procedimiento.
2. **Durante la permanencia del catéter:** Personal de enfermería, en aquellos casos en que el paciente no pueda realizar el aseo por sí mismo.

**MATERIALES**

- a) Guantes no estériles
- b) Gasas o torundas de algodón
- c) Riñonera
- d) Solución antiséptica durante la inserción del catéter
- e) Jabón neutro para higiene diaria
- f) Envase con agua limpia
- g) Protector impermeable para cama
- h) Recipiente para desechos

**TÉCNICA DE HIGIENE DEL ÁREA GENITOURINARIA**

1. Preparar todo el material a utilizar, colocándolo en una bandeja limpia.
2. Asegurar la privacidad del paciente durante todo el procedimiento.
3. Explicar al paciente, de forma clara y empática, el procedimiento que se va a realizar.
4. Colocar al paciente en posición adecuada según el sexo:
  - a) **Mujeres:** posición ginecológica (decúbito supino con piernas flexionadas y separadas).
  - b) **Hombres:** decúbito supino con las piernas estiradas y ligeramente separadas
5. Realizar higiene de manos con agua y jabón antiséptico.
6. Colocarse guantes no estériles.
7. Verter agua sobre la región genital, en dirección **de pubis hacia ano**, y realizar el aseo con una gasa o torunda de algodón impregnada con solución antiséptica o jabón neutro, según corresponda el procedimiento:
  - a) **Mujeres:**
    - a.1) Limpiar los pliegues inguinales y la parte externa de los labios mayores, de arriba hacia abajo.
    - a.2) Con la mano no dominante, separar los labios mayores.
    - a.3) Con la mano dominante, limpiar el meato urinario en sentido pubis-ano.
  - b) **Hombres:**
    - b.1) Limpiar los pliegues inguinales.
    - b.2) Con la mano no dominante, sujetar el pene y retraer el prepucio.
    - b.3) Con movimientos circulares, del centro hacia afuera, limpiar el meato urinario, el glande y el surco balanoprepucial.



8. Utilizar gasa o torunda de algodón una sola vez y desecharla inmediatamente después de su uso.
9. Enjuagar con agua limpia para retirar los restos de solución antiséptica o de jabón y secar el área con gasa limpia.
10. Retirar los guantes y desecharlos de manera adecuada.
11. Realizar nuevamente higiene de manos con agua y jabón antiséptico.

---

--	--	--	--



**ANEXO 5.  
GUÍA DE PROCEDIMIENTO PARA LA INSERCIÓN DEL CATÉTER  
URINARIO PERMANENTE**

**OBJETIVO**

Estandarizar la técnica de inserción del catéter urinario permanente en los casos en que sea necesario establecer una vía de drenaje desde la vejiga hacia el exterior, garantizando seguridad y calidad de la atención.

**RESPONSABLE**

1. **De la inserción del catéter:** Médico idóneo capacitado y un asistente (médico, enfermera o técnico de enfermería).
2. **De la verificación del procedimiento:** personal de enfermería del área.

**MATERIALES**

- a) Mesa auxiliar o carro de curaciones
- b) Bandeja estéril
- c) Guantes estériles
- d) Gasas estériles
- e) Paño estéril perforado (lapa), preferiblemente desechable
- f) Riñonera estéril
- g) Catéteres urinarios de distintos calibres (mínimo tres opciones)
- h) Agua estéril
- i) Jeringa de 20 cc
- j) Jeringa de 10 cc
- k) Solución antiséptica de clorhexidina al 2%
- l) Gel lubricante estéril (preferiblemente en presentación individual)
- m) Bolsa colectora de orina, de sistema cerrado y estéril.
- n) Recipiente para desechos bioinfecciosos
- o) Sistemas de fijación del catéter (esparadrapo)

**TÉCNICA DE INSERCIÓN**

**ANTES DE LA INSERCIÓN**

1. Verificar la identidad del paciente y confirmar la existencia de una orden médica escrita en el expediente clínico que indique la colocación del catéter urinario.
2. El médico deberá explicar al paciente el procedimiento a realizar y obtener la firma del consentimiento informado.
3. Realizar la higiene del área genitourinaria con jabón neutro o solución antiséptica.

**PASOS DEL PROCEDIMIENTO**

1. Realizar higiene de manos, tanto el médico que insertará el catéter como su asistente.
2. Colocarse guantes estériles.
3. Preparar el material en una bandeja estéril, incluyendo el gel lubricante en jeringuilla de 20cc y el agua estéril en jeringuilla de 10cc.



4. Colocar el campo estéril al paciente, utilizando el paño perforado (lapa), para evitar la contaminación del meato urinario con áreas adyacentes.
  - a. **En el sexo masculino:**
    - a.1) Sujetar el pene con gasa estéril.
    - a.2) Colocarlo en posición vertical.
    - a.3) Retraer el prepucio y exponer completamente el glande.
    - a.4) Limpiar el meato uretral con solución de clorhexidina al 2%.
    - a.5) Lubricar la uretra introduciendo aproximadamente 10 cc de gel lubricante estéril (en adulto) mediante jeringa estéril.
  - b. **En el sexo femenino:**
    - b.1) Separar los labios mayores con los dedos índice y pulgar.
    - b.2) Identificar visualmente el meato uretral.
    - b.3) Limpiar el sitio de inserción con solución de clorhexidina del 2%
5. Retirar el exceso de antiséptico con agua estéril y dejar secar.
6. Lubricar la punta del catéter con abundante gel lubricante estéril.
7. Insertar suavemente el catéter por el meato urinario, sin ejercer fuerza, hasta observar la salida de orina; posteriormente avanzar 3 a 4 cm adicionales.
8. Una vez introducido el catéter en la vejiga, inflar el balón con 10 cc de agua estéril.
9. Retirar suavemente el catéter hasta percibir tope o resistencia, lo que indica que el balón se encuentra apoyado en el cuello vesical.
10. Conectar el catéter al sistema colector de orina cerrado y estéril.
11. Limpiar con gasa cualquier residuo presente en el sitio de inserción.
12. Fijar el catéter a la cara anterior del muslo del paciente, evitando tracción.
13. Colocar la bolsa colectora a los laterales de la cama, **siempre por debajo del nivel de la vejiga**, y a una distancia mínima de 20 cm del suelo.
14. Eliminar todo el material utilizado en el recipiente correspondiente para desechos bioinfecciosos.
15. Retirarse los guantes y realizar la higiene de manos.
16. Registrar el procedimiento en el expediente clínico del paciente, consignando fecha, hora, calibre del catéter, número de intentos y cualquier observación relevante, con firme legible del responsable.