



**Universidad
Norbert Wiener**

Escuela de Posgrado

“Cuidados de enfermería en cateterismo vesical y gestión de riesgo clínico en
pacientes adultos del hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023”

Tesis para optar el grado académico de Maestro en Ciencias de Enfermería con Mención
en Gerencia de los Cuidados de Enfermería


Autor: Quispe Mitma, Delia

Código Orcid:

0000-0001-6848-1371

LIMA – PERÚ

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 08/11/2022

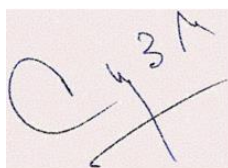
Yo, Delia Quispe Mitma Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN CATETERISMO VESICAL Y GESTION DE RIESGO CLINICO EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, CALLAO 2023” Asesorado por el docente: CESAR ANTONIO BONILLA ASALDE Con DNI 16498481 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4470-1939> tiene un índice de similitud de (19) (DIECINUEVE)% con código oid:14912:234405260 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Delia Quispe Mitma
 DNI: 09731547



.....
 Firma
 CESAR ANTONIO BONILLA ASALDE
 DNI: 16498481

Lima, 24 de mayo de 2023

Tesis

“Cuidados de enfermería en cateterismo vesical y gestión de riesgo clínico en pacientes adultos del hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023”

Línea de Investigación

Salud y Bienestar

Asesor

Dr. Cesar Bonilla Asalde

Código Orcid:

0000-002-4470-1939

Dedicatoria

Gracias a Dios, a mi familia y a las personas que me apoyaron en la realización de mi trabajo de investigación.

INDICE GENERAL

Resumen (español)	8
Abstract (ingles)	9
INTRODUCCION.....	10
CAPITULO I: PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos.....	13
1.3. Objetivo de la investigación.....	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos específicos.....	13
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1. Teórica	14
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Practica	15
1.5. Limitaciones de la investigación.....	15
CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	17
2.1. Antecedentes internacionales	17
2.2. Antecedentes nacionales	19
2.3. Bases teóricas	20
2.4. Formulación de la hipótesis.....	34
2.4.1. Hipótesis general	34
2.4.2. Hipótesis específicas.....	34
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	35
3.1. Método de la investigación	35
3.2. Enfoque de la investigación	35
3.3. Tipo de investigación.....	35
3.4. Nivel de la investigación.....	35
3.5. Diseño de la investigación	35
3.6. Población, muestra y muestreo	36
3.6.1. Población	36
3.6.2. Muestra	36
3.6.3. Muestreo	36

3.7.	Operacionalización de variable e indicador	37
3.8.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.8.1.	Técnica.....	39
3.8.2.	Descripción de instrumentos	39
3.8.3.	Validación.....	41
3.8.4.	Confiabilidad	41
3.9.	Procesamiento y análisis de datos.....	42
3.10.	Aspectos éticos.....	43
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS		44
4.1.	Análisis Descriptivos	44
4.2.	Contrastación de hipótesis	50
4.3.	Discusión de resultados	54
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		59
5.1.	Conclusiones	59
5.2.	Recomendaciones	60
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS		61
ANEXOS		71

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relacion entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical y la gestión de riesgo clínico	44
Tabla 2. Relacion entre los cuidados de enfermería durante la insercion del catéter vesical y la gestión de riesgo clínico	45
Tabla 3. Relacion entre los cuidados de enfermeria durante el mantenimiento del cateter vesical y la gestion de riesgo clinico.....	47
Tabla 4. Relacion entre los cuidados de enfermeria durante el retiro del cateter vesical y la gestion de riesgo clinico.....	48
Tabla 5. Prueba estadisitica de la relacion entre cuidados de enfermeria en cateterismo vesical y gestion de riesgo clinico	51
Tabla 6. Prueba estadistica de la relacion entre cuidados de enfermeria en cateterismo vesical en su dimension insercion y gestion de riesgo clinico.....	52
Tabla 7. Prueba estadistica de la relacion entre los cuidados de enfermeria en cateterismo vesical en su dimension mantenimiento y gestion del riesgo clinico.....	53
Tabla 8. Prueba estadistica de la relacion entre los cuidados de enfermeria en cateterismo vesical en su dimension retiro y gestion de riesgo clinico.....	54

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Relacion entre los Cuidados de enfermería en cateterismo vesical y la gestion de riesgo clinico.....	44
Figura 2. Relacion entre los Cuidados de enfermería durante la inserción del catéter vesical y la gestion de riesgo clinico.....	46
Figura 3. Relacion entre los Cuidados de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical y la gestion de riesgo clinico.....	47
Figura 4. Relacion entre los Cuidados de enfermería durante el retiro del catéter vesical y la gestion de riesgo clinico.....	49

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de “Determinar cómo los cuidados de enfermería en cateterismo vesical se relacionan con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos, del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023”. Estudio de enfoque cuantitativo, correlacional de diseño no experimental corte transversal. La población está constituida por 80 licenciadas en enfermería que laboran en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivo, Unidad de cuidados Intermedios, Medicina y emergencia, la técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta, el instrumento que se utilizó fue un cuestionario sobre Cuidados de Enfermería en cateterismo vesical que consta de 43 preguntas y una ficha de recolección de datos en gestión de riesgo clínico. Dentro de los resultados se encontró que los profesionales que presentan una gestión de riesgo clínico inadecuado, el 87.3% presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería en cateterismo vesical y el 12.7% presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería en cateterismo vesical, mientras que los profesionales que presentan una gestión de riesgo clínico adecuado, el 17.6% presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería en cateterismo vesical y el 82.4% presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería en cateterismo vesical, llegando a la conclusión que existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos del hospital Carrión, Callao 2023.

Palabras claves: Cuidados de enfermería, cateterismo vesical y gestión del riesgo clínico.

ABSTRACT

The present investigation was carried out with the objective of "Determining how nursing care in bladder catheterization is related to clinical risk management in adult patients, at the Daniel Alcides Carrión Hospital, Callao 2023". Study with a quantitative, correlational approach of a non-experimental cross-sectional design. The population is made up of 80 nursing graduates who work in the services of the Intensive Care Unit, Intermediate Care Unit, Medicine and emergency, the technique used for data collection was the survey, the instrument used was a questionnaire about Nursing care in bladder catheterization consisting of 43 questions and a data collection sheet on clinical risk management. Among the results, it was found that the professionals who present inadequate clinical risk management, 87.3% present a deficient level of nursing care in bladder catheterization and 12.7% present a good level of nursing care in bladder catheterization. while the professionals who present an adequate clinical risk management, 17.6% present a deficient level in nursing care in bladder catheterization and 82.4% present a good level in nursing care in bladder catheterization, reaching the conclusion that there is a relationship between nursing care in bladder catheterization with clinical risk management in adult patients of the Carrion hospital, Callao 2023.

Keywords: Nursing care, bladder catheterization and clinical risk management.

INTRODUCCION

Las infecciones derivadas a procedimientos invasivos son un factor importante que debe ser analizado y minimizado al máximo. El cateterismo vesical es uno de ellos y es un factor predisponente para el riesgo de infección urinaria y unos de los procedimientos más frecuentes en el entorno hospitalario lo cual es realizado por la enfermera donde debe de aplicar todo su conocimiento y técnica durante la inserción, mantenimiento y retiro del catéter vesical.

la gestión del riesgo clínico se ha convertido en una de las prioridades en la atención del paciente porque identifica, analiza y previene el riesgo de producir daño al usuario; mediante ello el profesional de enfermería aplica procedimientos y normas centrados en identificar los problemas y sus causas, minimizar los riesgos y desarrollar estrategias de prevención, de forma segura y fiable.

De esta manera, la gestión del riesgo para los pacientes portadores de catéter urinario debe de ser abordado desde dos perspectivas: por un lado, la identificación de estrategias o medidas preventivas, para evitar que se desarrolle la infección del tracto urinario; y, por otro lado, analizar la causa de la complicación con la finalidad de realizar acciones correctivas.

El presente estudio de investigación se divide en 5 capítulos. El capítulo I comprendido por el planteamiento del problema, objetivos, justificación y limitaciones de la investigación. El capítulo II se detallan los antecedentes internacionales y nacionales, base teórica, formulación de hipótesis. Capítulo III se describe el método, enfoque, tipo, diseño, población, muestra y muestreo, técnicas e instrumentos, procesamientos y análisis de datos y por ultimo los aspectos éticos. El capítulo IV se presentan los resultados y discusiones de resultados, finalmente el capítulo V se expone las conclusiones y recomendaciones, que se obtuvieron de esta investigación.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Se define el cuidado de enfermería como una intervención que está fundamentada en valor profesional y personal cuyo único fin es la protección, el cuidado y restablecimiento de la vida de manera normal, este cuidado se basa en un proceso simbiótico y terapéutico entre el paciente y enfermera (1).

El cateterismo vesical se puede conceptualizar como una técnica invasiva, debe ser ejecutada por un profesional capacitado; esta consiste en colocar en la vejiga un catéter mediante la uretra para poder evacuar los líquidos y toxinas. El propósito de realizar esta técnica es con fin terapéutico o diagnóstico, empleada de manera permanente, intermitente e incluso temporal y se estima que en los pacientes hospitalizados se coloca entre un 10% a 15% (2).

Una de las principales alteraciones del mecanismo de defensa natural de tracto urinario es la cateterización de esta zona, dado que, predispone el sistema a posibles infecciones porque facilita que los microorganismos tengan un mayor acceso a la vejiga, se estima que el 80% de las infecciones del tracto urinario (ITU) se vinculan al uso de catéteres vesicales que se encuentran relacionadas a los cuidados sanitarios que llega a recibir el paciente (3).

En este sentido cabe resaltar que el profesional de enfermería cumple un rol fundamental cuando está a cargo de un paciente que tenga un catéter urinario, dado que, debe contar con las habilidades y conocimientos no solo basados en la experiencia sino en evidencia científica (4) además debe de utilizar un enfoque proactivo de la gestión de riesgo clínico en el proceso de cuidar a pacientes con catéter urinario lo que le permitirá anticipar los riesgos a los que se expone el paciente durante las intervenciones de enfermería, y así trazar actividades para el control y la prevención de infecciones en las vías urinarias (5).

Aproximadamente entre el 17% al 69% de la ITU que se vinculan al cateterismo se pueden prevenir mediante sugerencias de control de infecciones que estén respaldadas

científicamente (6). Entre las medidas que se recomiendan es el lavado de manos clínicos, el uso restringido, retirada precoz del catéter, colocación y mantenimientos por profesionales entrenados, uso de sistema cerrados; estas medidas son sugeridos por parte del Centro de control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC), puesto que, permiten la reducción de posibles infecciones urinarias (7).

A nivel nacional los resultados de la vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas atención de salud (IAAS) en el 2016 fueron 5.970 de las cuales, según factor de riesgo, la infección del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente (CUP) es el 19% (1143) (8).

En el Hospital Daniel Alcides Carrión siendo este el centro de interés y local se han obtenido resultados de ITU por CUP en el año 2021 de 14.74%, del cual en la Unidad de Cuidados Intensivos 2.61%, Unidad de Cuidados Intermedios 0.68%, Unidad de Cuidados y Monitoreo de Enfermería 0.69%, medicina 2.59% y cirugía 2.43%, en los cuales se determinó que los pacientes contaban con una catéter vesical de larga o corta estancia y se estableció que este era el principal problema o precedente de las infecciones (9). Así mismo se observó la falta de capacitación al personal de enfermería, así como también la elaboración de protocolos o guías de procedimientos actualizadas con la finalidad de estandarizar los cuidados de enfermería en dichos pacientes.

Por consiguiente, es necesario estandarizar los cuidados para gestionar los riesgos asociados a las intervenciones de enfermería en el paciente portador de un catéter vesical, basado en el conocimiento y estrategias que permitan prevenir o disminuir la incidencia de la ITU.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Como los cuidados de enfermería en cateterismo vesical se relacionan con la gestión del riesgo clínico en pacientes adultos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Como los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión inserción se relacionan con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023?
- ¿Como los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión mantenimiento se relacionan con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023?
- ¿Como los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión retiro se relacionan con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo los cuidados de enfermería en cateterismo vesical se relacionan con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar como los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión inserción se relacionan con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.

- Identificar como los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión mantenimiento se relacionan con la gestión del riesgo clínico en pacientes adultos.
- Identificar como los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión retiro se relacionan con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Teóricamente se encuentra sustentada la investigación en los supuestos de Virginia Henderson, debido a que, expone que el conocimiento del profesional de enfermería moderna debe tener sus bases en el paradigma científico y esto debe aplicarse a los cuidados de los pacientes; en este sentido, el personal de enfermería debe actualizarse de acuerdo a la literatura existente y basar sus acciones en evidencias que le permiten un mejor y adecuado tratamiento a los pacientes, lo cual a su vez propicia un mayor acercamiento a la investigación y fomenta la relación enfermera paciente en el trabajo asistencial (10).

Por otro lado, la investigación se arraiga de lo indicado en el Modelo de Sistema Conductual de Dorothy E. Johnson, puesto que se busca que el desempeño del enfermero sea eficaz y eficiente a fin de prevenir las enfermedades en los pacientes, entendiendo que este se compone de siete subsistemas como lo son el dependiente, digestivo, afiliativo, sexual, de logros, eliminativo y agresivo; en el cual se tiene como requisito la protección de afecciones nocivas, la estimulación y la creación de un ambiente enriquecedor; sin embargo, de existir una alteración en alguno de los subsistemas referidos se presenta un desequilibrio en los mismos y el rol del enfermero es ayudarle al individuo a regresar a un estado pleno nuevamente (11).

Por lo mencionado, la aplicación de la teoría de Henderson y Johnson en esta investigación es fundamental porque va a permitir que la enfermera logre ofrecer cuidados basados en el paradigma científico, la lógica y de forma racional a fin de minimizar las complicaciones que puedan comprometer la salud del paciente.

1.4.2. Metodológica

Los instrumentos validados y la metodología que se utilizó sirvieron para la medición de las variables cuidado de enfermería en cateterismo vesical y la gestión de riesgo clínico, puedan constituirse en herramientas para posteriores mediciones en otras instituciones.

1.4.3. Practica

En cuanto a la relevancia practica aporta información útil entorno a los cuidados que debe tener el enfermero en aquellos pacientes con un catéter vesical de forma temporal o bien de larga duración con el propósito de elaborar y diseñar actividades de carácter educativo cuyo fin sea reforzar los conocimientos durante la inserción, mantenimiento y retiro de la sonda vesical. Además, se ofrece información relevante sobre los cuidados que deben tenerse, las estrategias y medidas de prevención con el fin de mejorar los cuidados y de esta manera contribuirá a disminuir las infecciones urinarias derivadas del caterismo vesical.

1.5. Limitaciones de la investigación

Durante la elaboración del trabajo de investigación se encontró dificultades:

- Falta de antecedentes de estudios previos de investigación sobre el tema, en nuestro país. Sirve como una oportunidad para realizar consecuentemente nuevas investigaciones.
- Falta de interés por parte de las enfermeras, frente a esta situación se realizó la encuesta a los licenciados que voluntariamente aceptaron participar en el estudio.

- Por la coyuntura actual que atravesamos, el personal de enfermería cuenta con pocas horas de descanso para la realización de los cuestionarios, esto debido por las horas extras que realizan y el cansancio por el trabajo extenuado que realizan.
- Los trámites que se realizaron eran virtuales y con un tiempo prolongado en la obtención de las respuestas.
- El acceso a la recopilación de los datos fue en forma virtual, obteniendo información limitada, como los repositorios de otras universidades, artículos científicos restringidos de otras especialidades.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes internacionales

Sánchez (12) publicó un estudio en el año 2017 en México, en el cual se propuso como objetivo analizar el nivel de cumplimiento de terapia intensiva bajo el formato F1-PIVUPSVI/02, metodológicamente fue un estudio correlacional, transversal, observacional, descriptivo, la muestra fue integrada por 40 participantes. Los resultados fueron los indicadores más bajos las medidas de orientación con el 10% seguido de medidas higiénicas con el 35%, lo más alto fue el nivel de la bolsa, drenaje conectado y membrete de identificación, concluyeron que el nivel de cumplimiento era bajo, además se determinó que entre el grado académico y el cumplimiento general se presentó una relación estadísticamente significativa.

Chiliquina (13) el año 2019, en Ecuador elaboró una investigación, en la cual se propuso como objetivo el análisis de la prevalencia de ITU relacionada al catéter vesical permanente vs intermitente en individuos de un hospital. Metodológicamente el estudio fue de corte transversal, aplicado, cuantitativo, no experimental, mientras que como muestra se tomaron 128 historias clínicas de hombres, 158 historias clínicas de mujeres del año 2018, los resultados demostraron que aquellos pacientes con una sonda intermitente tenían un mayor índice de infecciones en el tracto urinario en comparación con aquellos con una sonda permanente.

Uribe et al. (14) el año 2019 realizaron en México una investigación que tuvo como objetivo general analizar el grado de acatamiento en el indicador de prevención de ITU en personas con catéter vesical. El estudio metodológicamente se desarrolló como descriptivo, prospectivo, transversal, la muestra se integró por 74 participantes. Los resultados dieron a conocer que el 89% de los participantes presentaban infecciones producto del catéter vesical,

llegando a la conclusión que se debe de intervenir con estrategias encaminadas a fortalecer para garantizar una atención de calidad enfocada en paciente y familia.

Escobar et. al (15) el año 2021, en Venezuela elaboraron un estudio cuyo propósito fue analizar el grado de efectividad de los cuidados centrados en la prevención de la ITU en pacientes de la unidad de cuidados intensivos con catéter vesical. Siendo un estudio a nivel metodológico de carácter bibliográficos, en el cual se emplearon repositorios indexados para la extracción de datos, para ello se tomaron 10 artículos publicados entre el 2015 al 2020 de idioma español e inglés con el interés de describir los efectos y tipos de cuidados para la prevención de las ITU y ofrecer con ello una mejor calidad de servicio a los usuarios.

Muñoz (16) el año 2022, en Ecuador hizo un estudio que presento como propósito el análisis del grado de cumplimiento en cuidados al paciente y manejo de sondaje vesical con el fin de prevenir ITU en pacientes de un hospital. metodológicamente se desarrolla como, correlacional, transversal, retrospectivo descriptivo, la muestra fue integrada por 28 profesionales y auxiliares. Los resultados fueron que el cuidado es bueno en un 76%, regular en un 20% y malo representado 4%, además se demostró que entre los cuidados y el desarrollo de ITU existió una relación significativa mediante la prueba de Chi cuadrado.

Preto et. al (17) el año 2021, en Brasil ejecutaron una investigación que llevo por identificar el nivel de cumplimiento de las sugerencias en el proyecto ITU-ZERO en una unidad de cuidados críticos. Metodológicamente el estudio se desarrolló como descriptivo, observacional con una muestra integrada por 263 pacientes que contaban con un catéter vesical. Los resultados dieron a conocer que un 96% de los pacientes tenía un flujo libre de orina, mientras que el 99% contaba con la bolsa para el drenaje por un nivel debajo de la vejiga, el 56% contaba con una fijación de la sonda, comprobándose en este sentido un nivel alto de cumplimiento de los indicadores del proyecto.

Cruz et. al (18) el año 2019, en Cuba ejecutaron una investigación que llevaron por diseñar un plan de cuidado estandarizado para gestionar los riesgos asociados a las intervenciones de enfermería en el paciente con enfermedad cerebrovascular en un hospital clínico quirúrgico. Metodológicamente el estudio se desarrolló como un enfoque cualitativo, con una muestra integrada por estudiantes de enfermería durante su rotación por la Unidad de Cuidados Intensivo y neurovascular, se realizaron talleres de actualización en el periodo de enero a diciembre 2017, tuvieron como resultado el plan de cuidado que permitió la integración de la gestión proactiva de riesgo en la práctica de enfermería.

2.2. Antecedentes nacionales

Mendoza et. al (19) el año 2018, hicieron una investigación en la que se tuvo como propósito diseñar un protocolo articulado para reducir el nivel de ITU en pacientes adultos con catéter vesical. Los resultados demostraron el 41,41% de las ITU eran en adultos mayores con catéter vesical, de sexo masculino y zona urbana; además se tuvo como factores de riesgos prevalente el diagnóstico de diabetes mellitus. Se concluye que es necesario diseñar un protocolo articulado para reducir el nivel de ITU en pacientes adultos con catéter vesical.

Sotomayor et. al (20) el año 2016, realizaron un estudio cuyo objetivo era elaborar un análisis sistemático entorno a las evidencias sobre las intervenciones efectivas en la prevención de ITU relacionadas al catéter vesical en pacientes hospitalizados. Metodológicamente el estudio es retrospectivo y observacional de tipo bibliográfico en el cual se tomaron 10 artículos para el análisis de la información. Se concluyó que las intervenciones efectivas para la prevención de ITU es el seguimiento de protocolos estandarizados para la colocación del catéter urinario.

Oré (21) publicó un estudio en el año 2018, el cual tuvo como objetivo el análisis de la asociación entre los cuidados del enfermero en pacientes con catéter vesical y la prevención de ITU. Metodológicamente se desarrolla como un estudio correlacional, descriptivo,

cuantitativo y la muestra fue integrada por 40 enfermeros. Los resultados demostraron que el 77.5% de los profesionales encuestados realizaban un adecuado cuidado mientras que un 22,5% presentaban un nivel regular en el cuidado, se estima que el 65% ejecuta una prevención media de la ITU, el 25% presenta nivel alto de prevención y el 10% nivel bajo. Se concluye que entre los cuidados y la prevención de ITU existe una relación estadísticamente significativa.

Tomairo et. al (22) publicó un estudio en el año 2019, el cual tuvo como propósito elaborar un análisis sistemático sobre las intervenciones efectivas para la prevención de ITU en pacientes de unidades críticas con catéter vesical. Metodológicamente se desarrolló como un estudio bibliográfico descriptivo y se tomó como muestra 10 artículos de fuentes indexadas. Los resultados dieron a conocer que el 40% refiere la efectividad de protocolos, programas y directrices para disminuir la ITU en los pacientes.

Mosqueira (23) publicó una investigación durante el año 2020, el cual tuvo como propósito el análisis de la asociación entre la gestión de riesgo y seguridad del paciente. Metodológicamente el estudio se desarrolla como cuantitativo, correlacional, diseño no experimental transversal, la población fue de 65 trabajadores, se empleó la técnica de la encuesta, los resultados mostraron que el 61,5% realizan una evaluación de riesgos regular y 53,8% estableció que la seguridad del paciente es alta. En conclusión, se determinó que existe relación significativa entre la evaluación de gestión de riesgos y la seguridad del paciente en el área de emergencia.

2.3. Bases teóricas

2.3.1. Modelos de cuidados de Virginia Henderson

Se considera que los planteamientos de la autora Henderson se encuentran fundamentados en los modelos de las necesidades y a través de ello se logra explicar que el fin del enfermero es ofrecer su ayuda a cualquier individuo sano u enfermo en el cumplimiento de las

actividades que puedan favorecer la mejora de su salud o su recuperación, además de aquellas actividades que la persona no pueda realizarlo por su estado de salud, así mismo, refiere que el profesional de enfermería desempeña un rol suplementario y complementario para satisfacer las necesidades del individuo, este rol puede ser desarrollado mediante los cuidados de enfermería siguiendo las necesidades de cada paciente (24).

Es necesario que las 14 necesidades que tenga el individuo sean cumplidas o suplidas a fin de mantener la integridad de la persona como lo es respirar, beber y comer, moverse, mantener las posturas adecuadas, descansar y dormir, vestirse, eliminar por todas las vías corporales, mantener la temperatura corporal, la higiene e integridad de la piel, comunicarse con los demás a través de emociones, evitar peligros ambientales y lesionar a otros, vivir de acuerdo a las creencias y valores propios, participar en actividades de recreación y por ultimo satisfacer la necesidad de curiosidad que conduce al desarrollo del individuo y el uso de los recursos necesario (25).

2.3.2. Teoría del Sistema Conductual: Dorothy E. Johnson

Uno de los modelos que propicia el cuidado eficaz y eficiente del paciente para la prevención de enfermedades es el modelo del Sistema Conductual de Johnson, siendo este un sistema conductual integrado por una serie de subsistemas interdependientes y relacionados entre sí, por lo que el paciente alcanza un equilibrio y actúa de forma eficaz y eficiente, así mismo propuso que el profesional de enfermería tiene que estar enfocado en el comportamiento del individuo, la condición de la enfermedad y el estado de salud; dentro de los subsistemas conductuales están la dependencia, ingestión, eliminación, sexualidad, agresividad, realización y afiliación (26).

2.3.3. Cuidados de Enfermería

Dentro de las profesiones sociales y con mayor humanismo se encuentra la enfermería, dado que, esta se fundamenta en ofrecer un cuidado humanizado, en el cual no solo se debe enfocar

en tratar el sistema u órgano enfermo sino en abordar distintas dimensiones de quien recibe el cuidado. En este sentido y desde una perspectiva científica, el cuidado que ofrece el profesional de enfermería debe estar fundamentado en conocimiento con criterios, lógica y experiencias que le permitan ofrecer un servicio de calidad (27).

Se ha determinado que no se pueden separar los elementos técnicos y conocimientos para el cuidado a una persona, dado que, la persona no es sólo un ser enfermo o afectado por algún mal, sino que es un ser integrado por una serie de sistemas que deben considerarse para su cuidado; en consecuencia, el quehacer profesional en esta área requiere de conocimientos científicos, tecnológico y la aplicación de los modelos de gestión para el cuidado (28).

Durante los cuidados de enfermería al paciente con catéter vesical toda la responsabilidad del paciente recae en el profesional, lo cual permite que la familia dedique todo el tiempo al paciente para brindarle apoyo moral y comodidad sin estresarse por los tecnicismos y el cuidado del proceso de cateterismo. La enfermera debe encargarse de todo el proceso, desde la inserción, cambio del catéter a tiempo hasta el retiro del catéter urinario y gestionar los riesgos clínicos para así evitar que se presente los problemas en estos pacientes.

2.3.4. Cateterismo vesical

Una de las técnicas invasivas en el ámbito de la salud es el cateterismo vesical, la cual debe ser ejecutada por un profesional capacitado, la misma implica que se inserte un catéter en la vejiga mediante el meato urinario cuyo propósito es contar con una vía para drenar de forma intermitente, temporal o permanente. El fin de esta técnica puede ser diagnóstico y terapéutico todo dependerá del procedimiento que deba ejecutarse, así mismo, existen clases de cateterismo vesical que son cateterismo permanente de larga y corta duración y cateterismo intermitente (29).

El cateterismo permanente de corta duración llega a tener un tiempo de uso entre 48 horas hasta prolongarse a 30 días, se utiliza para el lavado continuo de vejiga y el control de

diuresis En cuanto al cateterismo permanente de larga duración este se puede emplear por un tiempo superior a los 30 días y es usado para el tratamiento de retención crónica de orina. El sistema recolector utilizado para ambos es cerrado con el fin de disminuir el riesgo de una posible infección en el tracto urinario. Con respecto al cateterismo intermitente este es dispuesto por un tiempo mínimo y es retirado tras la ejecución del procedimiento, se emplea en aquellos pacientes que sufren de retención aguda de orina o bien para obtener una muestra estéril de orina (30).

Los tipos de catéteres según su composición pueden ser de siliconas, indicada a pacientes que tengan una alergia hacia el látex o bien a aquellos que deba realizarse un procedimiento superior a 15 días; se encuentran aquellos de cloruro de polivinilo, mismos que se conocen como una sonda nelaton que es empleada durante el cateterismo intermitente y se tienen como fin el terapéutico, evacuación de orina o bien para ejecutar un diagnóstico. Finalmente se encuentran aquellos catéteres de látex, los cuales son menos empleados cada vez porque se asocia a estenosis uretral, se puede referir que en el varón se emplea el n° 16 y en mujeres el n° 14 a fin de poder disminuir el trauma uretral (29).

Los catéteres vesicales según el diseño de punta pueden ser foley, estos son de dos o tres luces, rectos con un balón para fijar y se emplean para tratamientos permanente y en caso de hematurias de tres lúmenes para aquellos que requieren irrigación vesical y se encuentran aquellas de nelaton se utiliza para sondaje intermitente, de una sola vía, semirrígidas, sondas rectas y sin sistema de fijación (30).

2.3.5. Sistema de drenaje

Son dispositivos que almacenan la orina excretada a través de la sonda. La elección de este sistema debe ser el más apropiado y de esta manera reducir el riesgo clínico de infección urinaria. Pueden ser sistema colector abierto, dispone de una bolsa de diuresis con escala graduada, es de uso único porque cuando la bolsa de diuresis está llena requiere de la

desconexión del tubo de drenaje, el cual puede llegar a propiciar el surgimiento de bacteriuria. En cambio, el sistema colector cerrado, tiene una llave que facilita que la bolsa de diuresis sea vaciada sin la necesidad de retirar el tubo de drenaje, este sistema es seguro porque previenen la contaminación bacteriana. Se recomienda que la bolsa colectora posea un puerto para la extracción de la muestra a fin de evitar que la sonda sea desconectada (29).

2.3.6. Indicaciones del cateterismo vesical

Se considera primordial que el profesional del área de enfermería tenga el conocimiento entorno a las indicaciones fisiológicas, biológicas y el manejo de la sonda vesical ya sea para el tratamiento o bien para el diagnóstico, el mismo solo debe ser usado en pacientes inconscientes, aquellos con un procedimiento postoperatorio para prevenir la retención urinaria, aquellos con vejiga neurógena, hematuria secundaria hasta problemas vinculados con la próstata y necesiten de lavados continuos de la vesícula, además se puede emplear en pacientes que necesiten un control de diuresis o para procesos infecciosos (31).

2.3.7. Complicaciones

Las principales complicaciones derivadas del cateterismo vesical son la alergia/sensibilidad al material de la sonda, hematuria, falsa vía o perforación uretral, retención de líquidos vesiculares hasta la obstrucción de la sonda, calculo en la vejiga, tenesmo vesical o vejiga inestable, infección urinaria vinculada al cateterismo que es la complicación más común asociadas a este tipo de dispositivo invasivo (la cual es una infección con mayor prevalencia a nivel hospitalario y representa desde el 20% al 40% de las mismas) y ruptura espontanea del balón de la sonda (32).

2.3.8. Vías de acceso del microorganismo

Hay distintas vías para el acceso de los microorganismos, entre ellos se presentan durante la colocación del catéter, en la cual son arrastrados los microorganismos del extremo distal hacia la uretra y mediante estos los microorganismos logran trasladarse hasta la vejiga; otra

vía bastante común es la extraluminal en la cual las bacterias acceden por el espacio existente entre la mucosa uretral y la superficie exterior del catéter; otra vía de acceso de los microorganismos es la intraluminal, en la cual acceden por la luz interna del catéter vesical; en este sentido las estrategias preventivas desempeñan un rol importante. Por otro lado, los puntos con mayor frecuencia de contaminación son la válvula para el drenaje del catéter y el punto de conexión de la sonda con el tubo recolector (33).

2.3.9. Factores de riesgo

Se considera que existen factores de riesgos no modificables y modificables de las ITU derivadas del cateterismo vesical, entre los primeros se considera el sexo, la edad (puesto que las personas de 60 a 90 años son más propensas al desarrollo de infecciones), diabetes, anomalías presentes en el tracto urinario, vejiga neurogénica, insuficiencia renal crónica y pacientes urológicos. Y entre los factores de riesgos modificables se encuentran la colocación del catéter en el quirófano, indicación médica incorrecta, el inadecuado mantenimiento del dispositivo y la permanencia del dispositivo por más de 6 días (34).

2.3.10. Infecciones asociadas a la atención de salud

Puede definirse como aquella asociada a la condición sistémica o local como resultados de una reacción adversa ante toxinas o afectes infecciosos, la cual ocurre en pacientes que antes de sus ingresos no presentaban la misma (35).

El control epidemiológico de estas infecciones permite la identificación de los tipos de infecciones más comunes como la infección urinaria, la detección de epidemias y brotes, el análisis del impacto de estas, promueve la creación de medidas para controlar y prevenir las IAAS, la responsabilidad recae en todo el personal de salud (36).

2.3.11. Cuidados de enfermería en cateterismo vesical

El cuidado puede conceptualizarse como una actividad relacionada a la protección, mejora de una enfermedad y tratamiento de una persona, se considera, que el cuidar es la base de

la disciplina y esta no solo implica al transmisor sino al receptor en un proceso simbiótico (37).

El personal de enfermería debe de contar con herramientas eficaces que garanticen un cuidado de calidad en los pacientes portadores de catéter vesical, por una parte, deben de tener conocimientos para poder desarrollar modificaciones de mejora en los cuidados brindados, a fin de evitar complicaciones como: septicemia, infecciones urinarias siendo una de las complicaciones con mayor frecuencia derivadas de la sonda vesical. Finalmente, se puede referir que el manejo inadecuado del catéter vesical es considerado como un factor de riesgo para las infecciones urinarias (38).

Mejorar la práctica con respecto a la colocación y extracción del catéter urinario también requiere cambiar las expectativas y los hábitos individuales de los trabajadores de la salud involucrados y la cultura de su entorno. Un modelo de gestión compartido entre los trabajadores de la salud involucrados es crucial para una reducción exitosa de infecciones por el uso de catéteres.

2.3.12. Cuidados de enfermería durante la inserción

El personal encargado de colocar el catéter vesical debe ser un profesional con conocimientos y capacitados para la ejecución de esta técnica (39), además se considera importante el análisis de las circunstancias del paciente como alergias, reacciones adversas, el motivo para la inserción del catéter e inclusive la fecha. Se consideran como medidas de prevención para evitar y disminuir los casos de infección en el proceso del catéter vesical son las siguientes:

- Higienización de las manos previa al inicio del procedimiento según normas de la Organización Mundial de Salud
- Higiene genitourinaria con guantes de procedimiento con agua y jabón según sexo del paciente

- Desechar guantes y nuevamente higiene de manos
- Calzado de guantes quirúrgicos asépticamente
- Insertar el catéter vesical utilizando técnica aséptica y empleando material completamente estéril (tales como jeringa, guantes y gasas), catéter adecuado N° 14 o 16 (minimiza el trauma en la uretra y cuello vesical), agua destilada, lubricante urológico de un solo uso, bolsa de circuito cerrado para la recolección de la orina con soporte, reducen la infección derivada del catéter urinario.
- Evitar forzar la entrada del catéter.
- Colocar en posición adecuada en varones supino y en mujeres posición ginecológica.
- Inserción de la sonda vesical hacia la bolsa colectora de manera aséptica.
- Completar los mililitros de agua destilada de acuerdo a las indicaciones de la sonda.
- Retirar suavemente la sonda vesical.
- Fijación de la sonda tras la colocación de la misma (a fin de procurar que esta no se mueva y así evitar la tracción uretral), de acuerdo al sexo de la persona, siendo en los hombres en la parte antero superior al muslo y en la cara interna del muslo en las mujeres.
- Realizar higiene de manos.
- Registrar el procedimiento.

2.3.13. Cuidados de enfermería durante el mantenimiento

Son los cuidados generales que realiza la enfermera una vez instalada la sonda vesical para la prevención de los posibles riesgos de ocurrir una infección, facilitar el drenaje y la reducción de un traumatismo de las vías (39). Se considera que las medidas para poder prevenir una infección mientras se tienen el catéter son las siguientes:

- Higienización de las manos previamente y posteriormente al manejo del catéter o bien de la bolsa colectora.

- Hacer uso de las estandarizaciones para el control y manejo de cualquier infección en el contacto del sistema de drenaje o manipulación del catéter con materiales estériles.
- Ejecutar higiene genitourinaria diariamente al paciente, en el caso de los hombres debe regresarse el prepucio a la posición inicial para evitar que aparezca la parafimosis.
- Posterior al lavado deben ser evitados la movilización de la sonda, adherencias y decúbitos.
- Realizar capacitaciones continuas que den a conocer y retroalimenten al personal del área de enfermería sobre la importancia de evitar que se rompa el sistema de drenaje cerrado por alguna desconexión, pudiendo ser un claro ejemplo en la toma de muestras para urocultivo o examen de orina completa.
- Ante la sospecha de obstrucción del catéter, una posible desconexión accidental de la sonda-bolsa se debe ser cambiada en su totalidad.
- Se debe tener un flujo de orina que permita la reducción de una posible distensión vesical.
- La bolsa colectora debe ser colocada por debajo el nivel de la vejiga a fin de disminuir la presencia de infecciones por reflujo, traumatismos y debe garantizarse una adecuada evacuación.
- La bolsa debe ser vaciada con regularidad, preferiblemente cuando este se encuentre en un 2/3 de su contenido o bien menos, con el fin de reducir la posible tracción de la sonda por el peso que se ha ido acumulando. Al ser vaciada debe evitarse el contacto entre el recipiente para el drenaje con la llave de salida a fin de evitar el acceso de los microorganismos.
- El recipiente para la recolección de orina de cada paciente tiene que ser único.

- Debe evitarse el contacto entre el suelo y la bolsa.
- Deben evitarse los lavados vesicales de manera rutinaria, a excepción de aquellos que requieran lavados frecuentes como aquellos pacientes con hematuria con coágulos. Se considera fundamental colocar una sonda con tres vías para los lavados continuos además de un sistema cerrado para la irrigación.

2.3.14. Cuidados de enfermería durante el retiro

Son todas aquellas intervenciones destinadas a la extracción del catéter vesical con el fin de minimizar las complicaciones, así mismo se debe de valorar diariamente la necesidad de este dispositivo (40). Dentro de las medidas a tener en cuenta son:

- Colocar al paciente en posición supina
- Dar a conocer el procedimiento al paciente.
- Higienización de manos de acuerdo a las normas técnicas
- Manipular guantes estériles durante el procedimiento.
- Aspirar con una jeringa el agua destilada del balón de la sonda.
- Retirar la sonda suavemente.
- Registrar diuresis existente en bolsa recolectora, característica del contenido y la hora del retiro de la sonda.
- Hacer el retiro tan pronto como sea posible del catéter vesical, sin embargo, debe evaluarse la permanencia del mismo.
- No pinzar los catéteres antes de su extracción, para evitar la distensión vesical.
- En aquellos pacientes postquirúrgicos debe ejecutarse el retiro lo más temprano posible, siendo un rango comprensible de tiempo durante las primeras 24 horas.
- Valoración del sistema urinario.

2.3.15. Gestión del riesgo clínico

Son intervenciones que involucran varios niveles organizacionales y están dirigidas a identificar, analizar y prevenir el riesgo de producir daño al paciente, con aplicación de estándares de calidad durante la atención; el desarrollo de los sistemas de gestión de riesgo clínico está basado en el enfoque proactivo de análisis de errores con metodologías de prevención. Si se utiliza correctamente en la atención en salud, no solo debe ser un proceso para notificar incidencias sino para minimizar los potenciales daños (41).

En la actualidad la gestión del riesgo clínico implica una combinación de dos enfoques como son el enfoque reactivo referido a la identificación de incidentes con o sin daño al paciente tras la ocurrencia de los mismos, mientras que el enfoque proactivo centrado en la identificación de aquellos procesos o actividades, que pueden producir daño al paciente, es decir antes de que ocurra el incidente o complicación (42).

La gestión del riesgo incluye a todos los profesionales de salud y requiere la adopción de una actitud proactiva y el uso de una metodología que permita identificar problemas, analizar sus causas y desarrollar acciones que prevengan o disminuyan su repetición (43).

Otro punto importante es mencionar los elementos de gestión de riesgo a nivel hospitalario donde se considera a políticas de calidad, formación de personal en seguridad del paciente, gestión de la información, uso de instrumentos de gestión (guías, protocolos, indicadores), mecanismos de seguridad (capacitación continua al personal de salud), orientación al paciente, consentimiento informado, sistema de reporte de efectos adversos (44).

2.3.16. Tipos de riesgo clínico

Se identifican tres tipos de riesgo, el riesgo inherente al paciente en sí mismo, referido al proceso que padece y los factores como la comorbilidad y edad; el segundo riesgo está relacionado con las decisiones medicas sobre las estrategias preventivas, diagnósticas y medicas; el tercer riesgo ocasionado por la implementación de las decisiones adoptadas y

relacionadas con ámbitos como el trabajo en equipo, comunicación y la aplicación de los cuidados de los pacientes (45).

2.3.17. Fases de la gestión de riesgo clínico

Dentro de las fases de gestión de riesgo clínico en primer lugar está la identificación de riesgo que consiste en identificar todas las fuentes y factores generadores de riesgo en los centros sanitarios, a través de diferentes fuentes de información como documentación clínica, información de los profesionales, indicadores, encuestas a pacientes; la segunda fase es el análisis y evaluación de riesgo donde permite conocer la frecuencia, gravedad y detección de riesgo; los riesgos identificados se deben de analizar tanto desde una perspectiva proactiva para poder identificar y prevenir los riesgos; y como reactiva analizando los incidentes, problemas o complicaciones que han sucedido en el paciente para que no se vuelva a repetir (43).

La tercera fase es el tratamiento de riesgo, aquí se decide las actividades que se debe de realizar para mitigar, reducir o eliminar los riesgos; en esta fase la comunicación es la clave; cuarta fase referido al despliegue de acciones donde se considera llevar a cabo los planes de acción, procesos, protocolos, guías, etc. en los cuales se deben llevar a cabo acciones de mejora que implican prácticas seguras y como última fase está el seguimiento, revisión y mejora donde se realiza la monitorización de la efectividad de las acciones en base a objetivos e indicadores de resultado (42).

Por ende, la gestión de riesgo clínico, es importante porque mediante ello el profesional de enfermería aplica procedimientos y normas centrados en identificar los problemas y sus causas, minimizar los riesgos y desarrollar estrategias de prevención, de forma segura y fiable.

De esta manera, la gestión del riesgo para los pacientes portadores de catéter urinario debe de ser abordado desde dos perspectivas: por un lado, la identificación de estrategias o

medidas preventivas, para evitar que se desarrolle la ITU; y, por otro lado, analizar la causa de la complicación con la finalidad de realizar acciones correctivas.

2.3.18. Prevención y Control de riesgo de infección urinaria derivado de cateterismo vesical

Las estrategias para el control de riesgo de infección urinaria derivado al cateterismo vesical deben basarse en indicaciones adecuadas de la colocación del catéter vesical como en el tiempo de permanencia, uso del sistema cerrado y mantenerlo solo el tiempo necesario, además se debe de considerar usos alternativos cuando sea posible (46).

Dentro de los cuidados para la prevención y el control de riesgo de infección urinaria derivada del sondaje vesical está el uso restringido, es decir colocar el catéter únicamente cuando sea necesario, otros de los puntos es el retiro precoz de la sonda para ello es fundamental considerar de forma diaria la probabilidad de prescindir del catéter, así mismo la colocación y mantenimiento debe ser por profesional calificado, dar a conocer al paciente y al personal sobre los cuidados esenciales y preventivos (47).

Otros de los puntos a tener en cuenta es el uso de sistemas cerrados para el drenaje, los cuales deben ser de buena calidad, emplear el calibre del catéter adecuado, además se deben reemplazar las bolsas de drenaje cuando se cambie de sonda o en caso que estas presenten escape, acumulación de sedimento o se rompan; debe evitarse la separación entre el tubo de drenaje y la sonda, el flujo de la orina tiene que ser continuo y descendente, debe mantenerse la bolsa de drenaje por debajo del nivel de la vejiga, no realizar pinzamiento para el retiro de la sonda (31).

Cabe resaltar también la importancia de la higiene de manos, mantener una técnica aséptica en el manejo de los catéteres urinarios, higiene del meato urinario, evitar el cambio no programado de la sonda a menos que se presente infección o bien el sistema cerrado haya

sido vulnerado, lo cual ayuda a disminuir las complicaciones infecciosas derivadas del cateterismo vesical (47).

2.3.19. Relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical y la gestión de riesgo clínico

El personal de enfermería, en virtud de su acceso directo y responsabilidad ante el cuidado de los pacientes, se convierte en un elemento crítico para identificar tanto los factores de riesgo potencial, como aquellas situaciones reales que pueden ocasionar un efecto negativo en la atención de los pacientes. Los problemas resultantes de una mala práctica pueden afectar seriamente la salud, las funciones y la vida de los pacientes (48).

Por eso es importante enfatizar las medidas existentes de la gestión de riesgo de infecciones urinarias vinculada a catéter vesical porque en el proceso de entrenamiento y enseñanza de enfermería se da a conocer los beneficios de emplear catéteres vesicales, sin embargo, no se dan a conocer los riesgos vinculados con el manejo de estas herramientas; lo cual puede llevar a un incremento de la ITU por el uso de este dispositivo en el paciente; por lo tanto, la concientización y estandarización de normas se convierte en un reto para personal responsable y las instituciones de salud (49).

El enfermero que cuenta y comprende la evidencia científica sobre la prevención y el control de riesgo de ITU derivado a cateterismo vesical va realizar cuidados de calidad, preservando la salud de la persona y evitando los riesgos. Esto refleja una similitud con lo señalado por Muñoz quien asegura que los cuidados del profesional de enfermería durante la manipulación del catéter vesical se relacionan con la presencia y desarrollo de infecciones en las vías urinarias, en este sentido cuando los cuidados son deficientes la presencia de infecciones es alta y viceversa (16). Así mismo Ore en su estudio da a conocer que los profesionales que tienen un cuidado adecuado durante la manipulación del catéter vesical logran disminuir la presencia de ITU en pacientes adultos (21).

En tal sentido, los cuidados del catéter vesical deben estandarizarse para los profesionales que son parte de manera indirecta o directa de la atención en aquellos pacientes con catéter vesical, con el fin de reducir las adversidades como las infecciones del tracto urinario (49).

2.4. Formulación de la hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

- H₁: Existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.
- H₀: No existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.

2.4.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

- H₁: Existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión inserción con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.
- H₀: No existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión inserción con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.

Hipótesis específica 2:

- H₁: Existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión mantenimiento con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.
- H₀: No existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión mantenimiento con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.

Hipótesis específica 3:

- H₁: Existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión retiro con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.
- H₀: No existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión retiro con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

El método hipotético deductivo es el más apropiado para el desarrollo del estudio, puesto que, parte de una teoría y de ella se deriva hipótesis comprobable (50).

3.2. Enfoque de la investigación

De acuerdo a las características del estudio el enfoque apropiado es el cuantitativo, puesto que, se sigue un proceso sistemático que permitirá la medición y la relación entre las variables (51).

3.3. Tipo de investigación

Entorno a la tipología de la investigación en base a las características de la misma se refiere que este es aplicada, dado que, se persigue resolver un determinado problema de carácter práctico, teniendo como objetivo la búsqueda de nuevos conocimientos para su aplicación y a partir de esto innovar tecnologías (51).

3.4. Nivel de la investigación

Dado que se tiene como fin el análisis de la asociación existente entre las variables, el nivel del estudio es correlacional (51).

3.5. Diseño de la investigación

Finalmente, el diseño propicio para este estudio es no experimental de corte transversal, dado que, las variables no serán sometidas a pruebas ni serán manipuladas deliberadamente, el proceso de recoger la información necesaria para el desarrollo del estudio será en un solo momento y en un tiempo determinado (52).

3.6. Población, muestra y muestreo

3.6.1. Población

Se trabajo con 80 licenciadas en enfermería como población, las cuales trabajan en la institución en el turno de día y noche; en las diferentes áreas de unidad de cuidados intermedios, unidad de cuidados intensivos, emergencia y medicina.

Criterios de Inclusión

- Licenciadas de enfermería de ambos sexos.
- Licenciadas de enfermería asistenciales que estén laborando en el servicio de medicina, emergencia, UCIN y UCI.

Criterios de exclusión:

- Licenciadas de enfermería administrativas.
- Licenciadas de enfermería que se encontraban de permiso al momento de aplicar los instrumentos.
- Licenciada que se nieguen a firmar el consentimiento informado.

3.6.2. Muestra

Dado que el tamaño de la población de interés es de fácil acceso y un numero pequeño se trabajó de forma censal con la misma, es decir, las 80 profesionales del área de enfermería en los servicios referidos con anterioridad, en consecuencia, se define como aquella en la que todas las unidades a investigar son consideradas como muestra (53).

3.6.3. Muestreo

El tipo de muestreo empleado será el no probabilístico, porque la selección estará orientada por las características y contexto de la investigación (54).

3.7. Operacionalización de variables e indicadores

Variable 1	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles y rangos
Cuidados de enfermería en cateterismo vesical	Son los cuidados que brinda el profesional de enfermería de forma estándar en los pacientes que poseen un catéter vesical, los cuales deben basarse en fundamentos científicos, capacidades y habilidades prácticas.	Son las intervenciones que ejecuta el personal enfermero en la inserción, mantenimiento y retiro del catéter vesical, misma que será evaluada mediante un cuestionario que se constituye por 43 preguntas divididas en tres dimensiones.	1.- Cuidado de enfermería durante la inserción del catéter vesical	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificación de material 2. Higiene perianal antes del procedimiento 3. Coloca en posición al paciente según sexo 4. Lavados de manos 5. Catéter de acuerdo al sexo 6. Calzado de guantes estériles 7. Conecta la sonda vesical a la bolsa colectora 8. Utiliza agua estéril 9. Tracciona la sonda vesical 10. Elimina el material contaminado y lo desecha según segregación de residuos contaminados 11. Registra fecha de inserción y procedimiento 12. Anestésico local individual 13. Fijación de la sonda foley 	Ordinal	Deficiente (13 – 34) Bueno (35 – 65)
			2.- Cuidado de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical	<ol style="list-style-type: none"> 14. Bolsa colectora 15. Higiene perianal 16. Sistema de drenaje 17. lavado de manos clínicos 18. Comunicación de signos y síntomas 19. Vaciado de la bolsa colectora 20. Cambio de sonda 21. Bolsa colectora a 30 cm del piso 22. Recolector individual 23. Muestra de urocultivo 24. Pinzamiento de la sonda 25. Descarte de la orina 26. Membrete de identificación 27. Permeabilidad de la sonda 	Ordinal	Deficiente (18 – 54) Bueno (55 – 90)
			3.- Cuidado de enfermería durante el retiro del catéter vesical	<ol style="list-style-type: none"> 28. Material necesario a utilizar 29. Coloca al paciente en posición supina 30. Higiene de manos clínicos 31. Colocación de guantes 32. Retira la sujeción de la sonda vesical 33. Extrae el agua del balón del catéter 34. Retira el catéter vesical suavemente 35. Realiza pinzamiento 36. Desecha el sistema según segregación de residuos solidos 	Ordinal	Deficiente (12 - 36) Bueno (37 – 60)

				37. Retira la sonda tan pronto como ya no sea necesario 38. Valora el funcionamiento urinario 39. Realiza el registro de enfermería		
--	--	--	--	---	--	--

Variable 2	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles y rangos
Gestión del riesgo clínico	Son las medidas enfocadas a prevenir o disminuir las infecciones urinarias derivadas del cateterismo vesical.	Información adquirida de la ficha de recolección de datos compuesto por 10 ítems.	Instrumentos de gestión Mecanismos de seguridad	Guía de procedimiento Protocolo Indicadores Capacitación Comité	Ordinal	Adecuado (6 – 10) Inadecuado (Menor a 6)

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.8.1. Técnica

La encuesta es comprendida como la técnica a emplear en el estudio, se utilizó un instrumento basado en los cuidados de enfermería en cateterismo vesical y la gestión de riesgo clínico, esta encuesta se aplicó a 80 enfermeras del hospital Daniel Alcides Carrión donde se le entregó a cada enfermera un cuestionario.

3.8.2. Descripción de instrumentos

El cuestionario de acuerdo lo señalado por Hernández (55) es la estrategia más empleada para recolectar información, dado que, se basa en una serie de interrogantes relacionadas a las variables de interés y esto se puede ejecutar de manera grupal o individual; en consecuencia, se empleará para el recojo de datos una ficha de recolección de información y un cuestionario.

- **Cuidados de enfermería en cateterismo vesical**

Para el desarrollo de esta variable se realizó un cuestionario con la escala de Likert con 5 respuestas, el cual comprende las siguientes categorías: siempre = 5, casi siempre =4, a veces =3, casi nunca =2 y nunca =1, este cuestionario estará compuesta por 43 preguntas divididas en tres dimensiones, las primeras 13 preguntan corresponden a la dimensión inserción, de la 14 a 31 pertenecen a la dimensión mantenimiento y de la pregunta 32 al 43 corresponden a la dimensión retiro. Este instrumento fue elaborado por la autora.

Descripción de la Ficha técnica del instrumento de la variable 1

Población: Lic. En enfermería de UCI, UCIN, Medicina y Emergencia

Tiempo de recolección: un mes

Momento: durante su descanso

Lugar: Hospital

Validez: Juicio de expertos

Fiabilidad: Alfa de Cronbach 0,911

Tiempo de llenado: 20 minutos

De igual forma, se contó con un baremo para el análisis de los datos derivados de esta variable

Categorización mediante baremos de la variable: Cuidados de enfermería en cateterismo vesical.

	Deficiente	Bueno
Cuidados de enfermería en cateterismos vesical	43-129	130-215
Dimensión: Inserción	13-39	40-65
Dimensión: Mantenimiento	18-54	55-90
Dimensión: Retiro	12-36	37-60

- **Gestión de riesgo clínico**

Para el desarrollo de esta variable se realizó una ficha de recolección de información con respuesta dicotómicas SI o NO, el cual comprende las siguientes categorías: SI =1, NO= 0, estará compuesta por 10 ítems divididos en dos dimensiones, las preguntas de 1 al 6 corresponden a la dimensión instrumentos de gestión y las preguntas de 7 al 10 corresponden a la dimensión mecanismo de seguridad. Dicho instrumento fue elaborado por la autora.

Descripción de la Ficha técnica del instrumento de la variable 2

Población: Lic. En enfermería de UCI, UCIN, Medicina y Emergencia

Tiempo de recolección: un mes

Momento: durante su descanso

Lugar: Hospital

Fiabilidad: Kuder Richardson 0,725

Tiempo de llenado: 5 minutos

Categorización de la variable: Gestión de riesgo clínico

Gestión de Riesgo Clínico	Inadecuado	Adecuado
Números de “Si” respondidos en la encuesta	Menor a 6	6 - 10

3.8.3. Validación

La validez empleada en los instrumentos fue mediante el juicio de expertos, la cual es una evaluación por una serie de profesionales relacionados al tema de interés que determina la coherencia, cohesión y adecuación de las preguntas a las variables y lo que se desea medir (56), en este sentido se contó con 5 expertos que evaluaron el instrumento antes de su aplicación y tras ello se aplicó el Coeficiente V de Aiken obteniendo un resultado de 0.97 para la variable cuidados de enfermería en cateterismo vesical y 0.88 para la variable gestión de riesgo clínico.

3.8.4. Confiabilidad

Se realizó a través de una muestra piloto integrada por 20 profesionales de otras áreas que presenten las mismas características a la muestra de interés y obtenidos los datos, luego se calculó el estadístico alfa de Cronbach, que permite analizar la homogeneidad de las preguntas, y el valor superior a 0.6 significara que el instrumento es confiable (57).

La confiabilidad del instrumento correspondiente a los cuidados de enfermería en cateterismo vesical se calculó a través del alfa de Cronbach, obteniendo como resultado 0,911, por ende, es confiable.

Para el segundo instrumento, la consistencia interna del instrumento se calculó a través de Kuder-Richarson, obteniendo como resultado 0,725 por lo que los 10 ítems del instrumento gestión del riesgo clínico aportan confiabilidad.

3.9. Procesamiento y análisis de datos

Para el desarrollo y recojo de información fue necesario dirigir al director del departamento de Docencia e Investigación del Hospital Daniel Alcides Carrión una solicitud a fin de obtener los permisos necesarios para el desarrollo del estudio, de igual manera se coordinó con los jefes de cada área de servicios a fin de no interferir con las actividades del personal enfermero.

Una vez obtenida la autorización escrita por parte de la institución y realizada las coordinaciones con las diferentes jefaturas de las áreas de medicina, emergencia, UCI adultos y UCIN, se procedió a evaluar al profesional de enfermería que se encuentra laborando en la institución, con un cuestionario sobre los cuidados de enfermería en catéter vesical y una ficha de recolección de información sobre la gestión del riesgo clínico, previo a la firma del consentimiento informado donde se les explica el propósito del estudio; el tiempo del llenado de los instrumentos que fue un aproximado de 25 minutos; luego de concluir la recolección de datos, estos fueron procesados en el programa de Microsoft Excel en una tabla de codificación numérica de acuerdo a la escala diseñada en el cuestionario y ficha.

La información obtenida se procesó mediante la estadística descriptiva entre ellas las medidas de tendencia, tablas y gráficos porcentuales y la estadística inferencial para la realización del contraste de las hipótesis, estas serán ejecutados en el programa SPSS versión 26. Para ello se utilizará la prueba de correlación de Rho Spearman con el fin de establecer la covariación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical y la gestión de riesgo clínico.

3.10. Aspectos éticos

Principio de autonomía

A los participantes se les ofreció el consentimiento informado y decidieron si ser parte del estudio de forma voluntaria o retirarse del mismo.

Principio de no maleficencia

Se hizo de conocimiento al participante que no pondremos en peligro su integridad, ni situación laboral manteniendo la confidencialidad de los datos obtenidos.

Principio de justicia

Los participantes que integraron la muestra fueron aquellos que cumplan con los criterios de exclusión e inclusión referidos con anterioridad.

Principio de Beneficencia

Se aplico en el presente estudio buscando el bien común, comprometiéndose el investigador a entregar los resultados a las autoridades del hospital a fin de buscar mejoras para el grupo en estudio.

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

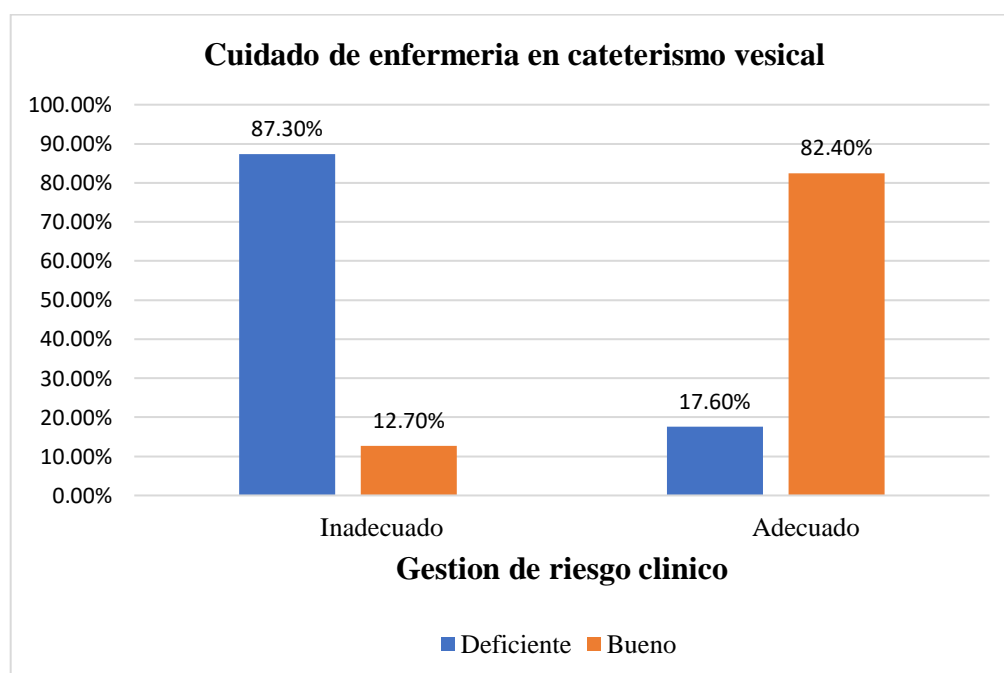
4.1. Análisis Descriptivo

Tabla 1. Relacion entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical y la gestión de riesgo clínico

			Gestión de riesgo clínico		Total
			Inadecuado	Adecuado	
Cuidados de enfermería en cateterismo vesical	Deficiente	Recuento	55	3	58
		Porcentaje	87.3%	17.6%	72.5%
Cuidados de enfermería en cateterismo vesical	Bueno	Recuento	8	14	22
		Porcentaje	12.7%	82.4%	27.5%
Total		Recuento	63	17	80
		Porcentaje	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Relacion entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical y la gestión de riesgo clínico



Fuente: Elaboración propia

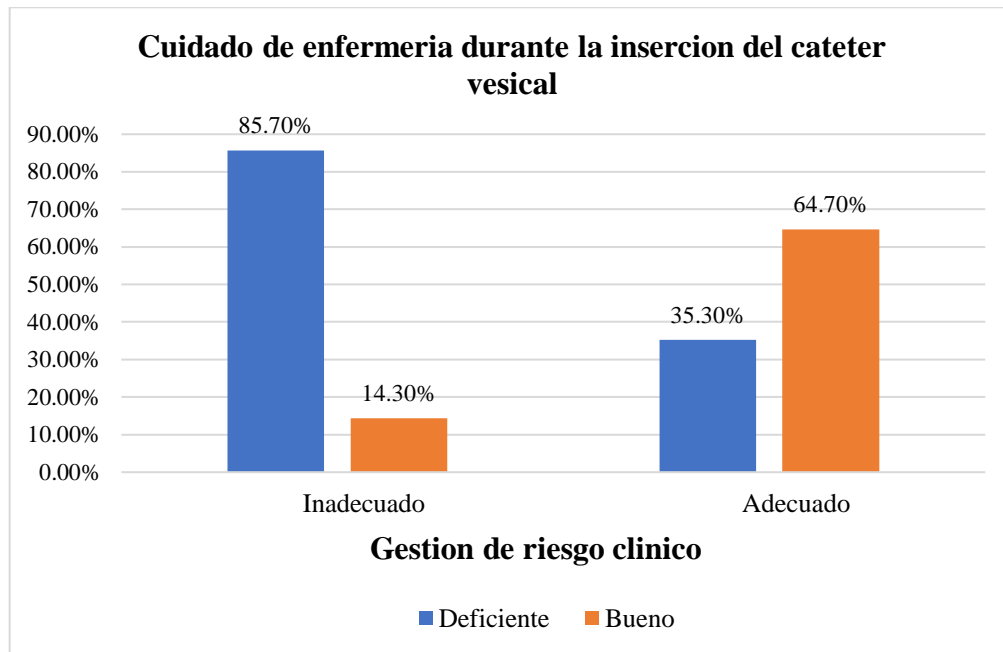
Interpretación: En la tabla y figura 1 los resultados que se encontraron fueron que de los profesionales que presentan una gestión de riesgo clínico inadecuado, el 87.3% (55) presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería en cateterismo vesical y el 12.7% (8) presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería en cateterismo vesical, mientras que los profesionales que presentan una gestión de riesgo clínico adecuado, el 17.6% (3) presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería en cateterismo vesical y el 82.4% (14) presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería en cateterismo vesical

Tabla 2. Relacion entre los cuidados de enfermería durante la inserción del catéter vesical y la gestión de riesgo clínico

		Gestión de riesgo clínico		Total	
		Inadecuado	Adecuado		
Cuidado de enfermería durante la inserción del catéter vesical	Deficiente	Recuento	54	6	60
		Porcentaje	85.7%	35.3%	75.0%
	Bueno	Recuento	9	11	20
		Porcentaje	14.3%	64.7%	25.0%
Total		Recuento	63	17	80
		Porcentaje	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Relacion entre los cuidados de enfermería durante la inserción del catéter vesical y la gestión de riesgo clínico



Fuente: Elaboración propia

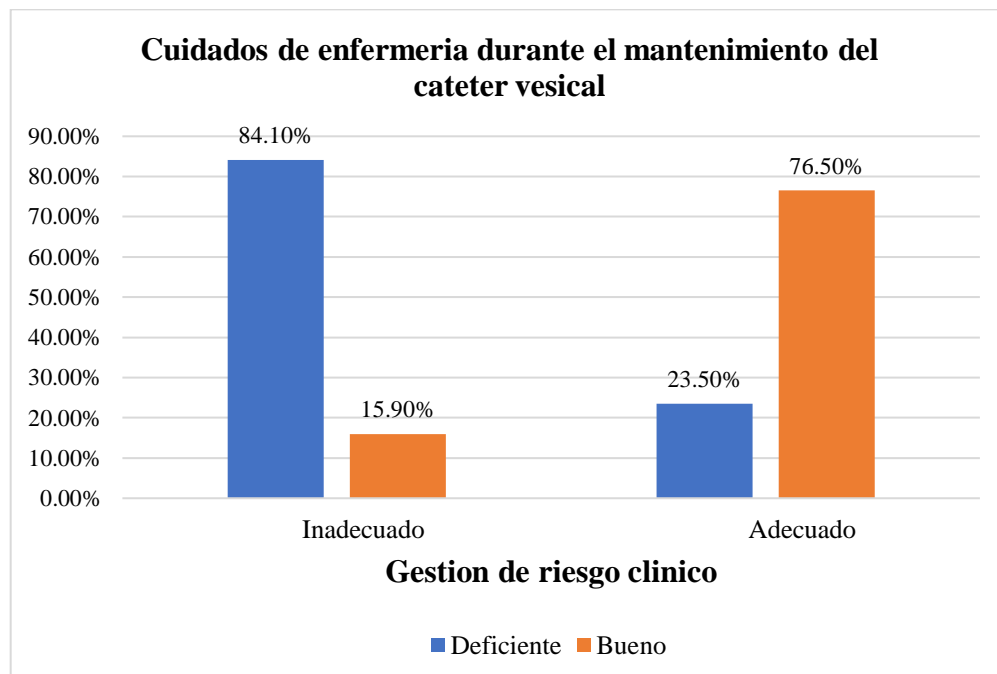
Interpretación: En la tabla y figura 1 los resultados que se encontraron fueron que los profesionales que presentan una gestión de riesgo clínico inadecuado, el 85.7% (54) presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería durante la inserción del catete vesical y el 14.3% (9) presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería durante la inserción del catéter vesical, mientras que de los profesionales que presentan una gestión de riesgo clínico adecuado, el 35.3% (6) presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería durante la inserción del catéter vesical y el 64.7% (11) presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería durante la inserción del catéter vesical.

Tabla 3. Relacion entre los cuidados de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical y la gestión de riesgo clínico

			Gestión de riesgo clínico		Total
			Inadecuado	Adecuado	
Cuidado de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical	Deficiente	Recuento	53	4	57
		Porcentaje	84.1%	23.5%	71.3%
	Bueno	Recuento	10	13	23
		Porcentaje	15.9%	76.5%	28.7%
Total		Recuento	63	17	80
		Porcentaje	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Relacion entre los cuidados de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical y la gestión de riesgo clínico



Fuente: Elaboración propia

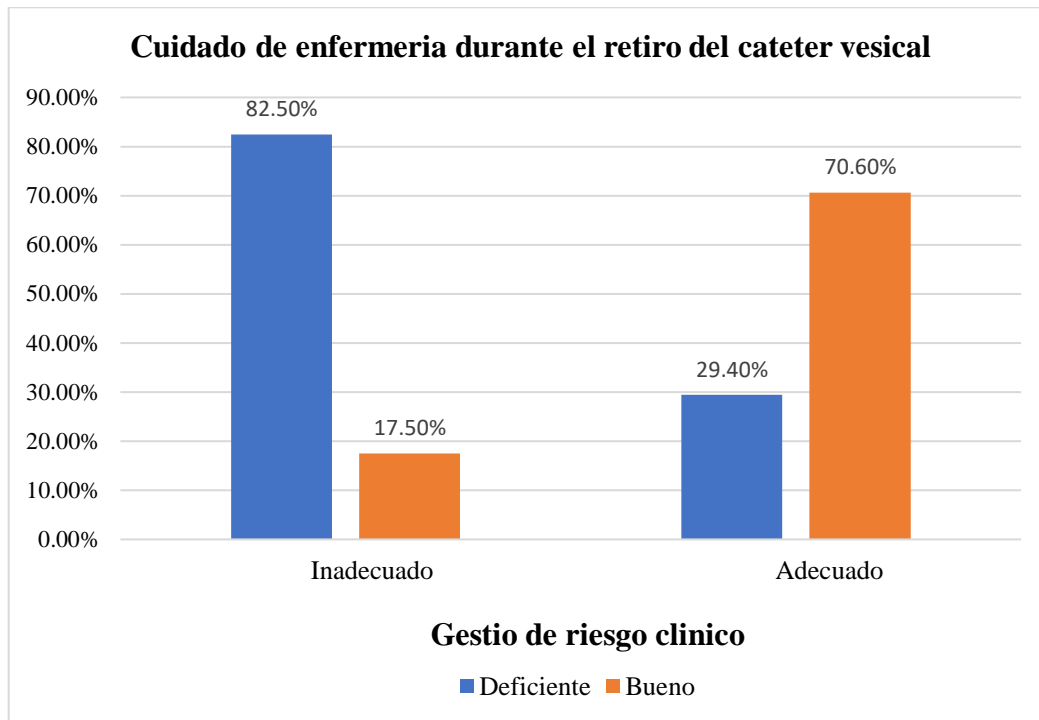
Interpretación: En la tabla y figura 3 los resultados que se encontraron fueron que de los profesionales que presentan una gestión de riesgo clínico inadecuado, el 84.1% (53) presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical y el 15.9% (10) presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical, mientras que de los profesionales que presentan una gestión de riesgo clínico adecuado, el 23.5% (4) presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical y el 76.5% (13) presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical.

Tabla 4. Relacion entre los cuidados de enfermería durante el retiro del catéter vesical y gestión de riesgo clínico

		Gestión de riesgo clínico		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Cuidado de enfermería durante el retiro del catéter vesical	Deficiente	Recuento	52	57
		Porcentaje	82.5%	71.3%
	Bueno	Recuento	11	23
		Porcentaje	17.5%	28.7%
Total	Recuento	63	80	
	Porcentaje	100.0%	100.0%	

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Relacion entre los cuidados de enfermería durante el retiro del catéter vesical y gestión de riesgo clínico



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla y figura 4 se encontró que de los profesionales que presentan una gestión de riesgo clínico inadecuado, el 82.5% (52) presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería durante el retiro del catéter vesical y el 17.5% (11) presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería durante el retiro del catéter vesical, mientras que los profesionales que presentan una gestión de riesgo clínico adecuado, el 29.4% (5) presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería durante el retiro del catéter vesical y el 70.6% (12) presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería durante el retiro del catéter vesical.

4.2. Contrastación de hipótesis

4.2.1. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Hipótesis General

H0: No existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos

H1: Existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos

Nivel de significancia:

$\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen de error

Por lo tanto: $P \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula

$P \leq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna

Estadístico de prueba: Rho Spearman

Tabla 5. Prueba estadística de la relación entre cuidados de enfermería en cateterismo vesical y gestión de riesgo clínico

		cuidados de enfermería en cateterismo vesical	gestión de riesgo clínico
cuidados de enfermería en cateterismo vesical	Correlación de Spearman	1	,563*
	Sig. (bilateral)		,023
	N	80	80
gestión de riesgo clínico	Correlación de Spearman	,563*	1
	Sig. (bilateral)	,023	
	N	80	80

Fuente: Elaboración propia

Toma de decisión

Como $p < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, que los cuidados de enfermería en cateterismo vesical tienen relación con la gestión del riesgo

clínico en pacientes adultos del hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023, lo cual ha sido corroborado mediante el coeficiente de correlación rho de Spearman ($\rho = -0,563$).

4.2.1. Prueba de hipótesis específica N° 1

H0: No existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión inserción con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.

H1: Existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión inserción con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.

Nivel de significancia:

$\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen de error

Por lo tanto: $P \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula

$P \leq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna

Estadístico de prueba: Rho Spearman

Tabla 6. Prueba estadística de la relación entre cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión inserción y gestión de riesgo clínico

		cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión inserción	gestión de riesgo clínico
cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión inserción	Correlación de Spearman	1	,568*
	Sig. (bilateral)		,022
	N	80	80
gestión de riesgo clínico	Correlación de Spearman	,568*	1
	Sig. (bilateral)	,022	
	N	80	80

Fuente: Elaboración propia

Toma de decisión

Como $p < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, que los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión inserción tienen relación con

la gestión del riesgo clínico en pacientes adultos del hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023, lo cual ha sido corroborado mediante el coeficiente de correlación rho de Spearman ($\rho = -0,568$).

Prueba de hipótesis específica N° 2

H0: No existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión mantenimiento con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.

H1: Existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión mantenimiento con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.

Nivel de significancia:

$\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen de error

Por lo tanto: $P \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula

$P \leq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna

Estadístico de prueba: Rho Spearman

Tabla 7. Prueba estadística de la relación entre cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión mantenimiento y gestión de riesgo clínico

		cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión mantenimiento	gestión de riesgo clínico
cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión mantenimiento	Correlación de Spearman	1	,719**
	Sig. (bilateral)		,002
	N	80	80
gestión de riesgo clínico	Correlación de Spearman	,719**	1
	Sig. (bilateral)	,002	
	N	80	80

Fuente: Elaboración propia

Toma de decisión

Como $p < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, que los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión mantenimiento tienen

relación con la gestión del riesgo clínico en pacientes adultos del hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023, lo cual ha sido corroborado mediante el coeficiente de correlación rho de Spearman ($\rho = -0,719$).

Prueba de hipótesis específica N° 3

H0: No existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión retiro con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.

H1: Existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión retiro con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.

Nivel de significancia:

$\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen de error

Por lo tanto: $P \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula

$P \leq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna

Estadístico de prueba: Rho Spearman

Tabla 8. Prueba estadística de la relación entre cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión retiro y gestión de riesgo clínico

		cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión retiro	gestión de riesgo clínico
cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión retiro	Correlación de Spearman	1	,808**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
gestión de riesgo clínico	Correlación de Spearman	,808**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80

Fuente: Elaboración propia

Toma de decisión

Como $p < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, que los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión retiro tienen relación ($\rho = -$

0,808) con la gestión del riesgo clínico en pacientes adultos del hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023, lo cual ha sido corroborado mediante el coeficiente de correlación rho de Spearman.

4.3. Discusión de Resultados

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar cómo los cuidados de enfermería en cateterismo vesical se relacionan con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos. La gestión del riesgo clínico actualmente es una metodología muy utilizada en los servicios de salud, porque tiene como objetivo mejorar los cuidados en los pacientes y el incremento de la calidad asistencial.

Con respecto a la hipótesis general, se determinó que existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos, esto se corrobora con la prueba de Correlación de Spearman en el cual se encontró una significancia ($p\text{-valor}=0.023$) inferior al 0.05 rechazando la hipótesis nula, es decir, que si los cuidados de enfermería en cateterismo vesical mejora entonces la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos también mejora. Asimismo, se encontró que de los profesionales que presentan una gestión de riesgo clínico inadecuado, el 87.3% presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería en cateterismo vesical y solo el 12.7% presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería en cateterismo vesical, mientras que de los profesionales que presentan una gestión de riesgo clínico adecuado, el 17.6% presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería en catéter vesical y el 82.4% presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería en cateterismo vesical. Del mismo modo en el estudio de Sánchez (12) se encontraron resultados de una relación significativa entre el criterio de reporte de datos de infección urinaria con las medidas higiénicas al paciente. En el trabajo de investigación de Muñoz (16) se corroboran los resultados encontrando que existe relación significativa entre los cuidados de enfermería del sondaje vesical con el desarrollo de

infecciones de vías urinarias, de igual manera se encontró que el 76% de los pacientes recibió un cuidado bueno, el 20% un cuidado regular y el 4% un cuidado malo. Por otro lado, Mosqueira (23) demostró que la evaluación de riesgo clínico como regular con un 61.5% y 53.8% a la seguridad del paciente como alta. Por ende, el cuidado de enfermería debe estar fundamentado en conocimiento que permitan ofrecer un servicio de calidad (27), que requiere conocimientos científicos, tecnológicos y la aplicación de los modelos de gestión para el cuidado (28). Por eso es importante enfatizar las medidas existentes de la gestión de riesgo de infecciones urinarias vinculada a catéter vesical porque en el proceso de entrenamiento y enseñanza de enfermería se da a conocer los beneficios de emplear catéteres vesicales, sin embargo, no se dan a conocer los riesgos vinculados con el manejo de estas herramientas; lo cual puede llevar a un incremento de la ITU por el uso de este dispositivo en el paciente; por lo tanto, la concientización y estandarización de normas se convierte en un reto para personal y las instituciones de salud (49).

Con respecto a la hipótesis específica 1, se determinó que existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión inserción con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos, esto se corrobora con la prueba de correlación de Spearman en el cual se encontró una significancia (p -valor=0.022) inferior al 0.05 rechazando la hipótesis nula. En este estudio, se encontró que los profesionales que presentan una gestión de riesgo clínico inadecuado, el 85.7% presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería durante la inserción del catéter vesical y el 14.3% presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería durante la inserción del cateterismo vesical, mientras que de los profesionales que presentan una gestión de riesgo clínico adecuado, el 35.3% presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería durante la inserción del catéter vesical y el 64.7% presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería durante la inserción del catéter vesical; lo cual indica que no hay una buena técnica de instalación y por ende el riesgo de que el paciente

presente una de las complicaciones como es la infección del tracto urinario; por eso la importancia de gestionar capacitaciones al personal de enfermería para mejorar sus competencias en los cuidados de enfermería y que este procedimiento debe de ser realizado por un profesional capacitado con conocimientos científicos para la ejecución (39). Según la investigación de Sánchez (12) una técnica inadecuada de inserción puede ocasionar infecciones en las vías urinarias por sonda. Uribe et al. (14) mencionó que para garantizar una atención de calidad enfocada en los clientes se debe intervenir a los pacientes con estrategias encaminadas a fortalecer los cuidados.

Con respecto a la hipótesis específica 2, se determinó que existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión mantenimiento con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos, esto se corrobora con la prueba de correlación de Spearman en el cual se encontró una significancia (p -valor=0.002) inferior al 0.05 rechazando la hipótesis nula. Asimismo, se encontró que los licenciados que presentan una gestión de riesgo clínico inadecuado, el 84.1% presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical y el 15.9% presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical, mientras que los profesionales de enfermería que presentan una gestión de riesgo clínico adecuado, solo el 23.5% presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical y el 76.5% presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical. En la investigación de Sánchez (12) encontró que una técnica inadecuada de mantenimiento puede ocasionar infecciones en las vías urinarias por sonda. Mientras que en el estudio de Cruz et al. (18) encontraron resultados del plan de cuidado que permite la integración de la gestión proactiva de riesgo en la práctica de enfermería. En el estudio de Mendoza et al. (19) se encontró que es necesario diseñar un protocolo articulado para reducir el nivel de ITU en pacientes adultos con catéter vesical. Por ende, los cuidados que son

realizados por la enfermera deben de estar enfocados a prevenir posibles infecciones, facilitando el drenaje y reduciendo el traumatismo de vías urinarias (39).

Con respecto a la hipótesis específica 3, se determinó que existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión retiro con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos, esto se corrobora con la prueba de correlación de Spearman en el cual se encontró una significancia (p -valor=0.000) inferior al 0.05 rechazando la hipótesis nula. Se encontró que los profesionales que presentan una gestión de riesgo clínico inadecuado, el 82.5% presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería durante el retiro del catéter vesical y el 17.5% presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería durante el retiro del cateterismo vesical, mientras que de los enfermeros que presentan una gestión de riesgo clínico adecuado, el 29.4% presenta un nivel deficiente en los cuidados de enfermería durante el retiro del catéter vesical y el 70.6% presenta un nivel bueno en los cuidados de enfermería durante el retiro del catéter vesical. En el estudio de Escobar et al. (15) se encontró que un adecuado retiro del catéter y el uso innecesario pueden disminuir las infecciones, así como también es necesario tener estrategias como el uso de protocolos para la prevención de infección en las vías urinarias. Mientras que Ore (21) encontró que existe asociación entre los cuidados del enfermero en pacientes con catéter vesical y la prevención de ITU, asimismo se encontró que el 87.5% de los enfermeros presentaron un retiro del sondaje vesical con alta prevención y solo el 12.5% lo realizaron con una prevención media. Tomairo et al. (22) encontró que para disminuir la ITU en los pacientes se requiere la efectividad de protocolos, programas y directrices. Por lo tanto, para minimizar las complicaciones se debe valorar seguidamente la necesidad del dispositivo en la extracción del catéter vesical lo más temprano posible.

Los principales aportes de esta investigación es el diseño de un instrumento que sirve para evaluar los cuidados de enfermería durante la inserción, mantenimiento y retiro del catéter

vesical; el otro aporte es la ficha de recolección de información en gestión del riesgo clínico con el propósito de gestionar el cuidado de enfermería para así optimizar, estandarizar y mejorar los cuidados en pacientes hospitalizados portadores con catéter vesical.

Finalmente, la gestión del riesgo para los pacientes portadores de catéter urinario debe de ser abordado desde dos perspectivas: por un lado, la identificación de estrategias o medidas preventivas, para evitar que se desarrolle la ITU; y, por otro lado, analizar las causas de la complicación con la finalidad de realizar acciones correctivas.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos del hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023 ($p=0.023$).
- Existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión inserción con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos, del hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023 ($p=0.022$).
- Existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión mantenimiento con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos, del hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023 ($p=0.002$).
- Existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión retiro con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos, del hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023 ($p=0.022$).

5.2. Recomendaciones:

- Los resultados obtenidos en este trabajo de investigación y la validación del instrumento, se sugiere realizar estudios similares; pero con población de mayor cantidad, abarcando otras áreas de hospitalización del HDAC.
- Se recomienda actualizar, rediseñar y difundir a todos los servicios de hospitalización los protocolos o guías de procedimientos en cateterismo vesical.
- Se recomienda realizar las auditorias necesarias para detectar las principales causas y mejorar el cumplimiento del cuidado de enfermería en cateterismo vesical.
- Se sugiere desarrollar programas de capacitación periódica a todo el personal de enfermería involucrados en el cuidado del paciente portador de catéter vesical.
- Se recomienda a las jefaturas de enfermería de los diferentes servicios realizar talleres de entrenamiento continuo en relación al análisis y evaluación de riesgos, con la finalidad de que el profesional de enfermería pueda actuar de manera proactiva para reconocer y prevenir, y de manera reactiva analizando las causas que originan las infecciones urinarias derivadas del catéter vesical.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Juárez P, García M. La importancia del cuidado de enfermería. Revista Enfermería [Internet]. México 2009; 17 (2): 109-111. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
2. Castro E, Ortiz I. Cuidados de enfermería en sondaje vesical. Revista electrónica de portales médicos.com [Internet] 2016. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-enfermeria-sondaje-vesical/>
3. García N. incidencias de infecciones asociadas a la atención sanitaria en vías urinarias relacionadas con la instalación de catéter vesical en un hospital de segundo nivel. [Tesis para optar el grado de licenciatura en Enfermería]. México: Universidad autónoma metropolitana, 2019. Disponible en: <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/retrieve/3cee0c6f-cede-4bbb-9700-654c19ec27f8/cbs1972456.pdf>
4. Abundiz Y, Morales M, Paloalto E. Efecto de una estrategia de capacitación para la prevención de infecciones de vías urinarias del hospital general de Acapulco. [Tesis para obtener el grado de especialista en enfermería]. México: Universidad Autónoma de Guerrero; 2018. Disponible en: <file:///C:/Tesis%20maestria/tesis%20ortiz%20ultimo.pdf>
5. Cruz A, Zaldívar E, Medina O. Gestión de riesgo clínico y plan de cuidados de Enfermería para pacientes cerebrovasculares en atención primaria y secundaria. XVIII congreso de la sociedad cubana de Enfermería 2019. Pág. 3. Disponible en: <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewFile/173/67>
6. Fonseca A., Veludo F. Prevención de la infección del tracto urinario asociada al cateterismo: estrategias en la implementación de las directrices internacionales. Rev.

- Latino-Ame. [internet]^[15]_{SEP}2016; 24. Disponible en:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-0963-2678.pdf
7. CDC. Medidas para la prevención de la infección tracto urinario en el paciente con catéter vesical. Capítulo 3 [internet] [citado el 20 de octubre 2019] Disponible en:
http://www.cba.gov.ar/wp-content/4p96humuzp/2016/09/ANEXO-3-NORMAS-INE-CAP_3.pdf
 8. MINSA. Boletín epidemiológico del Perú [internet]. 2017; Vol. 26 se 13. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/13.pdf>
 9. Informe anual de la vigilancia epidemiológica de las IAAS. Hospital Daniel Alcides Carrión. INFORME N°37 - 2021-JMPR-UVE-OESA-HNDAC
 10. Bellido J, Lendinez J. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN [Internet]. España: Primera Edición. 2010. [consultado el 8 de agosto del 2022]. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>
 11. Enfermería virtual. Dorothy Johnson: Modelo del Sistema Conductual. Disponible en:
<https://enfermeriavirtual.com/dorothy-johnson-modelo-del-sistema-conductual/>
 12. Sánchez M. Grado del cumplimiento del formato F1. PIVUPSVI/02 y análisis de la relación de su criterio en pacientes de terapia intensiva de un hospital de segundo nivel de atención. [Tesis para optar el título de Maestra en enfermería en terapia intensiva]. Universidad Autónoma del estado de México, 2017. Disponible en:
<http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/67509>
 13. Chilinguina L. Prevalencia de la infección del tracto urinario asociado a sonda vesical intermitente versus permanente en pacientes hospitalizados en el hospital san Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra. [Tesis para optar el título de especialista en medicina familiar y comunitaria]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica 2019. Disponible en:

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16863/TESIS%202019%20Chilinguina-Fonseca%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Uribe M, Beltrán A, Ramírez K, Félix M, Villatoro A. Cumplimiento de los criterios del indicador Prevención de infecciones de vías urinarias en un hospital de tercer nivel. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. [internet]^[P]_[SEP] 2019; 27(2):73-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim192c.pdf>
15. Escobar E, Mesa I, Ramírez A, Altamirano L. Efectividad de las medidas de prevención de la infección de vías urinarias en pacientes con sonda vesical: revisión sistemática. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [internet] 2021; vol. 40, núm. 3, pp. 222-230. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712003/html/>
16. Muñoz F. Cuidados de enfermería del manejo de sondaje vesical orientado a la prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes del área de medicina interna, hospital general monte Sinaí. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2022. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/8038/UPSE-TEN-2022-0093.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Preto L, Novo A, Mendes E. Prevención de infección de tracto urinario en unidad de cuidados críticos. En VIII Jornadas internacionales de graduados en ciencias de la salud. Salud orientada a la comunidad en tiempos de pandemia. Universidad de Almería; 2021. p. 509-510. Disponible en: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/24176>
18. Cruz A, Zaldívar E, Medina O. Gestión de riesgo clínico y plan de cuidados de enfermería para pacientes cerebrovasculares en atención primaria y secundaria. XVIII congreso de la sociedad cubana de Enfermería 2019. Disponible en: <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewFile/173/67>

19. Mendoza M, Zúñiga R. Protocolo de gestión para disminuir la incidencia de infecciones urinarias en adultos portadores de sonda vesical. [Tesis para el grado de Maestría en los Servicios de Salud]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34544/mendoza_pm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Sotomayor A, Huerta R. Intervenciones efectivas para la prevención de las infecciones del tracto urinario asociadas al uso de catéter vesical en pacientes hospitalizados. [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2016. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/614/T061_28315081_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Oré D. Cuidados de enfermería del sondaje vesical y prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos, hospital Sergio Bernales, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima. Universidad Inca Garcilaso de la vega. 2019. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4011/TESIS_OR%c3%89%20RAMOS%2c%20DANIELA%20IN%c3%89S.pdf?sequence=2&isAllowed=y
22. Tomairo W, Torres D. Efectividad de las intervenciones para la prevención de infección del tracto urinario en el paciente portador de catéter vesical. [Tesis para optar el título de especialista en Cuidados Intensivos]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2816/TRABAJO%20ACAD%c3%89MICO%20Tomairo%20Wilmer%20-%20Torres%20Danny.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Mosqueira R. Evaluación de la gestión de riesgo y la seguridad del paciente en emergencia de una IPRESS de Cajamarca. 2020 [Tesis para optar el título de Maestro en gestión de los servicios de salud]. Chiclayo. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49646#:~:text=En%20conclusi%C3%B3n%20se%20determin%C3%B3%20que,\(Rho%3D%2C624\)](https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49646#:~:text=En%20conclusi%C3%B3n%20se%20determin%C3%B3%20que,(Rho%3D%2C624)).
24. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería: Modelo conceptual de Virginia Henderson. [Internet] Disponible en: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema12.pdf>
25. Bonill C, Amezcua M. Virginia Henderson. Gomeres. [Internet] Disponible en: <https://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=626>
26. Gómez L, Montserrat A. Dorothy E. Johnson. Disponible en: <https://malugromer.files.wordpress.com/2014/04/dorothy-e-johnson.pdf>
27. Guevara B, Evies A, Rengifo J, Salas B, Manrique D, Palacio C. Enfermería Global. El Cuidado de Enfermería: una visión integradora en tiempo de crisis. Revista electrónica trimestral de enfermería [Internet]; 2014 N° 33. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/ensayo2.pdf>
28. Loncharich N. El cuidado enfermero. Rev. Enferm Herediana. [Internet]. 2010; 3(1):1. Disponible en: https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/enero/Editorial%203_1.pdf
29. Abasolo I, Rezola B, Sarasola J, Arrieta R, Gómez Y, Múgica A, Aguirre R. Protocolo de sondaje vesical. Uso, Inserción, Mantenimiento y retirada. [internet] 2015. Num.128. Disponible en: <file:///C:/Users/casa/Documents/Tesis%20maestria/Dialnet-ProtocoloDeSondajeVesicalUsoInsercionMantenimiento-5606406.pdf>
30. Sondaje vesical: Indicaciones, técnicas y cuidados de enfermería. Revista electrónica de Portales Médicos [Internet] 2016. Disponible en: <https://www.revista->

portalesmedicos.com/revista-medica/sondaje-vesical-indicaciones-tecnica-cuidados-enfermeria/

31. Farez X. Protocolo de Enfermería en el manejo, inserción y mantenimiento de los catéteres vesicales. Revista Médica Ocronos [Internet] 2019. Disponible en: <https://revistamedica.com/protocolo-de-enfermeria-manejo-cateteres-vesicales/>
32. Jiménez I, Soto M, Vergara L, Cordero J, Rubio L, Coll R. Protocolo de sondaje vesical. Biblioteca Las Casas, 2010; [internet] 6(1). Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0509.pdf>
33. Martínez S, Garrón L, Urío T, Sáinz de Murieta J, Uriz J, Bermejo B. Vigilancia y control de la infección urinaria asociada a catéter. Anales sis San Navarra [internet] 2000; Vol. 23 Sup. 2 [citado el 21 de octubre de 2019]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/apua-cuba/n25-vigilancia_y_control_de_la_infeccion_urinaria_asociada_a_cateter.pdf
34. Veliz E, Vergara V. Factores de riesgo para infección del tracto urinario asociado al uso del catéter urinario en pacientes adultos hospitalizados SCIELO Revista Chilena de Infectología [internet] 2020 Vol. 37 N° 5; Santiago. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182020000500509
35. MINSA. Boletín epidemiológico del Perú [internet]. 2017; Vol. 26 se 13. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/13.pdf>
36. MINSA. Documento técnico: lineamiento para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud [internet] 2016; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3802.pdf>
37. Báez F, Nava V, Ramos L, Medina O. El significado del cuidado en la práctica profesional de enfermería. AQUICHAN [internet] 2009; vol. 9 N° 2 [citado el 13 de

- agosto de 2022]. Disponible en:
<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476>
38. Cárdenas E. Cuidado de enfermería en pacientes con catéter vesical de cuidados intensivos del Hospital Nacional arzobispo Loayza. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6545/Cuidado_Cardenas_Leon_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Plan nacional Resistencia antibiótico: Recomendaciones sobre la prevención de infección urinaria asociada a sondaje vesical en el adulto [internet]. España. 2018; Disponible en:
http://www.resistenciaantibioticos.es/es/system/files/content_images/recomendaciones_preencion_infeccion_urinaria_asociada_a_sondaje-vesical.pdf
40. Lozano V, Rodríguez MP, Sánchez S, Santos MT. Cuidados en la inserción, mantenimiento y retirada del catéter vesical. Hospital Medina del Campo SACYL [internet]. 2018. Pág. 15 Disponible en:
<https://www.saludcastillayleon.es/investigacion/es/banco-evidencias-cuidados/ano-2018.ficheros/1283125-Cuidados%20en%20la%20inserci%C3%B3n%20mantenimiento%20y%20retrada%20del%20cat%C3%A9ter%20vesical%20con%20evidencia.pdf>
41. Rojas M. Diseño de un modelo de gestión de riesgo para la prevención primaria de la tuberculosis. [Tesis para optar el título de magister en salud pública]. Universidad nacional de Colombia; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/79735/Tesis%20final%202706021%20TBC.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

42. SALUSPLAY. Gestión proactiva y reactiva de la seguridad. [Internet] [consultado el 3 de octubre 2022]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-gestion-y-liderazgo-en-cuidados-de-enfermeria/tema-2-gestion-proactiva-y-reactiva-de-la-seguridad>
43. Agra Y. Seguridad del paciente y gestión del riesgo. [Internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2014 [consultado el 3 de octubre 2022]. Disponible en: http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500964/n14.9_Seguridad_del_paciente_y_gestion_d_e_riesgos.pdf
44. Lugo M, Vergara D. administración hospitalaria en la gestión de riesgo. [Trabajo de grado para optar el título de especialista en auditorías en salud]. Bogotá: Universidad de Santo Tomás 2018, Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/11911/2018melissalugo.pdf>
45. UNIR. Que es el riesgo clínico y cuáles son las claves para su gestión. [Internet] 2021. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/gestion-riesgo-clinico/>
46. Cornistein W, Cremona A, Chattas A, Luciani A, Daciuk L, Juárez P, Colque A. Infección del tracto urinario asociada a sondaje vesical. SCIELO [internet] 2018 vol. 78 N°. 4. Buenos Aires. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802018000400005
47. ELSEVIER. Infecciones del tracto urinario nosocomiales [internet] 2013 vol. 31 N° 9 pág. 614-624. España. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-infecciones-del-tracto-urinario-nosocomiales-S0213005X12004375>
48. Ibarra M. Gestión de riesgos clínicos. Revista mexicana de Enfermería cardiológica; [Internet]. 2012 vol. 20 num.1 [consultado el 3 de octubre 2022]. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2012/en121a.pdf>

49. SALUD. Protocolo para la estandarización del cuidado al paciente con sonda vesical, Enfocado a la Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud [Internet] 2017. Disponible en: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/protocolo_sonda_vesical.pdf
50. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica [internet]. Guayaquil_ Ecuador; 2020 p. 56 [consultado el 8 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%c3%93N%20CIENT%c3%8dFICA.pdf>
51. Hernández R. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [internet]. México: Editorial Mc Graw Hill Interamericana Editores S.A. 2018 p. 105 – 120 [consultado el 8 de agosto del 2022]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
52. Hernández R. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [internet]. México: Editorial Mc Graw Hill Interamericana Editores S.A. 2018 p. 177 [consultado el 8 de agosto del 2022]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
53. SCRIBD. Muestra censal. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/377877363/Muestra-Censal>
54. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica [internet]. Guayaquil_ Ecuador; 2020 p. 76 [consultado el 8 de agosto del 2022]. Disponible en:

<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%c3%93N%20CIENT%c3%8dFICA.pdf>

55. Hernández R. Metodología de la Investigación. Editorial Mc Graw Hill Interamericana Editores S.A. México 2018 p. 217. [consultado el 15 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
56. Hernández R. Metodología de la Investigación. Editorial Mc Graw Hill Interamericana Editores S.A. México 2018 p. 200. [consultado el 15 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
57. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica [internet]. Guayaquil_ Ecuador; 2020 p. 80-81 [consultado el 8 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%c3%93N%20CIENT%c3%8dFICA.pdf>

ANEXOS

Anexo N°1: Matriz de consistencia

“CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN CATETERISMO VESICAL Y GESTION DE RIESGO CLINICO EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, CALLAO 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE				
			Variable 1: Cuidados de enfermería en cateterismo vesical				
GENERAL	GENERAL	GENERAL	DIMENSIONES	INDICADORES	METODO		
<p>¿Como los cuidados de enfermería en cateterismo vesical se relacionan con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023?</p>	<p>Determinar cómo los cuidados de enfermería en cateterismo vesical se relacionan con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.</p>	<p>Existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.</p>	<p>1. Cuidado de enfermería durante la inserción del catéter vesical</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificación de material 2. Higiene perianal antes del procedimiento 3. Coloca en posición al paciente según sexo 4. Lavados de manos 5. Catéter de acuerdo al sexo 6. Calzado de guantes estériles 7. Conecta la sonda vesical a la bolsa colectora 8. Utiliza agua estéril 9. Tracciona la sonda vesical 10. Elimina el material contaminado y lo desecha según segregación de residuos contaminados 11. Registra fecha de inserción y procedimiento 12. Anestésico local individual 13. Fijación de la sonda foley 	<p>El método de la investigación es de tipo: Enfoque cuantitativo, porque cuantifica estadísticas y la medición de las variables.</p> <p>Nivel de la investigación: Correlacional, porque tiene como propósito conocer la relaciona que existe entre dos variables</p> <p>De diseño no experimental de corte transversal.</p> <p>Población: Lic. En enfermería que trabajan en los servicios de UCIN, UCI, emergencia y, medicina, que cumplan los criterios de inclusión. Total, de 80 enfermeras.</p> <p>Muestra: La muestra está conformada por el total de la población.</p> <p>Tipo de muestreo es no probabilístico.</p>		
<p>ESPECIFICO</p> <p>¿Como los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión inserción se relacionan con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023?</p>	<p>Identificar como los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión inserción se relacionan con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.</p>	<p>Existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión inserción con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.</p>				<p>2. Cuidado de enfermería durante el mantenimiento del catéter vesical</p>	<ol style="list-style-type: none"> 14. Bolsa colectora 15. Higiene perianal 16. Sistema de drenaje 17. lavado de manos clínicos 18. Comunicación de signos y síntomas 19. Vaciado de la bolsa colectora 20. Cambio de sonda 21. Bolsa colectora a 30 cm del piso 22. Recolector individual 23. Muestra de urocultivo 24. Pinzamiento de la sonda 25. Descarte de la orina 26. Membrete de identificación 27. Permeabilidad de la sonda
<p>¿Como los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión mantenimiento se relacionan con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023?</p>	<p>Identificar como los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión mantenimiento se relacionan con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.</p>	<p>Existe relación entre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión mantenimiento con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.</p>					
<p>¿Como los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión retiro se relacionan con la gestión de riesgo clínico en</p>	<p>Identificar como los cuidados de enfermería en cateterismo vesical en su dimensión retiro se relacionan con la gestión de</p>	<p>Existe relación entre los cuidados de enfermería en</p>	<p>3. Cuidado de enfermería durante el retiro del catéter vesical</p>	<ol style="list-style-type: none"> 28. Material necesario a utilizar 29. Coloca al paciente en posición supina 30. Higiene de manos clínicos 31. Colocación de guantes 32. Retira la sujeción de la sonda vesical 			

pacientes adultos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023?	riesgo clínico en pacientes adultos.	cateterismo vesical en su dimensión retiro con la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos.		<ul style="list-style-type: none"> 33. Extrae el agua del balón del catéter 34. Retira el catéter vesical suavemente 35. Realiza pinzamiento 36. Desecha el sistema según segregación de residuos solidos 37. Retira la sonda tan pronto como ya no sea necesario 38. Valora el funcionamiento urinario 39. Realiza el registro de enfermería 	
			Variable 2: Gestión de riesgo clínico		
			Instrumentos de gestión	<ul style="list-style-type: none"> Guía de procedimiento Protocolos Indicadores 	
			Mecanismos de seguridad	<ul style="list-style-type: none"> Capacitaciones Comité 	

Anexo N°2: Instrumento N° 1

CUESTIONARIO

“CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN CATETERISMO VESICAL”

PRESENTACIÓN:

Estimados Licenciados, soy Delia Quispe Mitma, estudiante de Maestría de la Universidad Norbert Wiener me dirijo hacia su persona en esta oportunidad para invitarlo a ser parte del estudio y rellenar el cuestionario entorno a los Cuidados de Enfermería en Cateterismo Vesical en Pacientes Adultos, Hospital Daniel Alcides Carrión, 2023.

Se agradece su entera disposición y sinceridad ante el llenado del formulario, recuerde que no existen respuestas buenas o malas y que los datos obtenidos serán de entera responsabilidad del investigador, por tanto, ninguna información personal será revelada y los datos serán empleados únicamente con fines académicos.

DATOS GENERALES:

- Servicio: Medicina () UCI () UCIN () Emergencia ()
- Edad: () años
- Sexo: Femenino () Masculino ()
- Años laborales: () años
- Grado académico: Licenciado () Especialista () Magister ()
Doctorado ()

CONTENIDO

N° Ítems	CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE LA INSERCIÓN	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	¿Usted verifica material necesario a utilizar antes de la colocación del cateter vesical?					
2	¿Realiza higiene perianal con agua y jabón de acuerdo al sexo del paciente antes del procedimiento?					
3	¿Usted antes de insertar el catéter vesical coloca al paciente en posición según sexo?					
4	¿Realiza el lavado de manos clínico según normas técnicas?					
5	¿Usted utiliza el calibre del catéter de acuerdo al sexo?					
6	¿Usted realiza el calzado de guantes estériles?					
7	¿Utiliza anestésico local individual antes de colocar el catéter vesical?					
8	¿Usted conecta el catéter vesical al tubo de drenaje de la bolsa colectora manteniendo la esterilidad?					
9	¿Usted inyecta agua estéril al balón de fijación?					
10	¿Usted tracciona el catéter vesical suavemente hasta sentir resistencia?					
11	¿Usted realiza la fijación del catéter vesical de acuerdo al sexo del paciente?					
12	¿Elimina el material contaminado según segregación de residuos sólidos?					
13	¿Usted registra la fecha y el motivo de la colocación del catéter?					

N° Ítems	CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE EL MANTENIMIENTO	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
14	¿Usted mantiene la bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga independientemente de la posición del paciente?					
15	¿Realiza diariamente la higiene de los genitales con agua y jabón?					
16	¿Usted vigila que el tubo de drenaje se mantiene permanentemente conectado al catéter?					
17	¿Usted se realiza el lavado de manos clínico antes y después de manipular el sistema catéter-tubo-bolsa?					
18	¿Usted reporta presencia de signos y síntomas que evidencien infecciones de vías urinarias?					
19	¿Usted vigila que la eliminación de la orina de la bolsa colectora es antes del 75% de su capacidad?					
20	¿Usted cambia el catéter vesical y el sistema de drenaje cuando presenta escapes, sedimentos, obstrucción o infección?					
21	¿La eliminación de la orina de la bolsa colectora lo realiza a través de la válvula de salida sin el contacto con el recipiente o suelo?					
22	¿Usted mantiene la bolsa colectora a 30cm del suelo?					
23	¿Utiliza un recolector de orina para cada paciente?					
24	¿Cuándo usted toma muestra de orina para urocultivo lo realiza del catéter vesical desconectando la bolsa colectora?					
25	¿Usted realiza pinzamiento del catéter para movilizar al paciente?					
26	¿Descarta la orina para transportar o movilizar al paciente?					
27	¿Usted coloca membrete de identificación al catéter vesical?					
28	¿Usted vigila la permeabilidad de la sonda?					
29	¿Se cambia de guante al vaciar la orina de la bolsa colectora?					
30	¿Usted obtiene muestra de orina simple de la bolsa colectora?					
31	¿Usted moviliza el catéter diariamente en forma rotatoria?					
N° Ítems	CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE EL RETIRO	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
32	¿Usted verifica el material a utilizar para el retiro del catéter vesical?					
33	¿Coloca al paciente en posición supina?					
34	¿Lavado de manos clínicos antes y después del procedimiento?					
35	¿Usted se coloca guantes no estériles?					
36	¿Usted retira la sujeción del catéter vesical antes de retirarlo?					
37	¿Retira el agua destilada del balón del catéter vesical?					
38	¿Retira el catéter vesical suavemente?					
39	¿Usted realiza pinzamiento antes de retirar el catéter vesical?					
40	¿Desecha el sistema según segregación de residuos sólidos?					
41	¿Retira el catéter vesical tan pronto como ya no sea necesario?					
42	¿Usted valora el funcionamiento del sistema urinario después del retiro del catéter?					
43	¿Usted realiza el registro de enfermería?					

Anexo N°2: instrumento N° 2

Ficha de recolección de información

“Gestión de riesgo clínico”

Servicio:

ITEMS	INSTRUMENTOS DE GESTION	SI	NO
1	Su servicio cuenta con guía de procedimiento de cuidados de enfermería en cateterismo vesical		
2	Su servicio cuenta con protocolo de cuidados de enfermería en cateterismo vesical		
3	La guía o protocolo de cuidados de enfermería en cateterismo vesical está al alcance de todo el personal de enfermería		
4	Sabe usted en que consiste el indicador infección urinaria asociada a cateterismo vesical		
5	La jefa del servicio reporta sobre el porcentaje del indicador de infección urinaria asociado a cateterismo vesical		
6	Sabe usted el porcentaje del indicador infección urinaria asociado a cateterismo vesical en su servicio		
	MECANISMOS DE SEGURIDAD		
7	Usted recibe capacitación sobre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical programadas por su servicio		
8	Usted recibe capacitación sobre los cuidados de enfermería en cateterismo vesical programadas por la institución		
9	Usted asiste a las capacitaciones sobre cuidado de enfermería en cateterismo vesical programadas por su servicio o institución		
10	Su servicio cuenta con un comité de infecciones		

Anexo N°3: validez del instrumento N ° 1 “Cuidados de enfermería en cateterismo vesical”

Numero de jueces: 5

V. DE AIKEN TOTAL 0.97

Ítem	PERTINENCIA						RELEVANCIA						CLARIDAD						V. AIKEN GENERAL	
	Jueces					V. AIKEN	Jueces					V. AIKEN	Jueces					V. AIKEN		
	J1	J2	J3	J4	J5		S	J1	J2	J3	J4		J5	S	J1	J2	J3			J4
1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	4	0.8	0.93
4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
6	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	4	0.8	0.93
7	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
8	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
9	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
10	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
11	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	4	0.8	0.93
12	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
13	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
14	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
15	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
16	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
17	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	4	0.8	0.93
18	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
19	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
20	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	4	0.8	0.93
21	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
22	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
23	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
24	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	4	0.8	0.93
25	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	4	0.8	0.93
26	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	4	0.8	0.93
27	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
28	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
29	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
30	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
31	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	4	0.8	0.93
32	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
33	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
34	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	4	0.8	0.93
35	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
36	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
37	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	4	0.8	0.93
38	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
39	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	4	0.8	0.93
40	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
41	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
42	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00
43	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	4	0.8	0.93

Validez del instrumento N ° 2

“Ficha de recolección de información: Gestión de riesgo clínico”

Numero de jueces: 5

V. DE AIKEN TOTAL 0.88

Ítem	PERTINENCIA						RELEVANCIA						CLARIDAD						V. AIKEN GENERAL		
	Jueces					V. AIKEN	Jueces					V. AIKEN	Jueces					V. AIKEN			
	J1	J2	J3	J4	J5		S	J1	J2	J3	J4		J5	S	J1	J2	J3			J4	J5
1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	4	0.8	0.93	
2	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	4	0.8	1	0	1	0	3	0.6	0.80	
3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00	
4	1	1	1	0	1	4	0.8	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	0.93	
5	1	1	0	1	0	3	0.6	1	1	0	1	0	3	0.6	1	1	1	1	5	1	0.73
6	1	0	1	0	1	3	0.6	1	1	1	0	4	0.8	1	1	1	1	5	1	0.80	
7	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	0	3	0.6	0.87
8	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1.00	
9	1	1	0	1	1	4	0.8	1	1	1	0	4	0.8	1	1	1	1	0	4	0.8	0.80
10	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	4	0.8	0.93	

Validez: V de Aiken

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Siendo:

S = la sumatoria de si

Si = valor asignado por el juez

n = número de jueces

c = número de valores de la escala de valoración (2, en este caso)

Anexo N° 4: Consentimiento informado

El presente documento posee información que le permitirá tomar una decisión entorno a su participación o retiro del estudio titulado: “Cuidados de enfermería en cateterismo vesical y la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos del hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023”. Por tanto, se le invita a conocer y entender cada uno de los apartados mencionados en las líneas consecuentes, por ello, tómesese el tiempo de leer con detenimiento la información proporcionada y en caso de tener alguna duda o pregunta puede dirigirse con el investigador a fin de que tenga esto aclarado. Se le invita a no dar su consentimiento si no ha comprendido o no se le han aclarado sus dudas en la totalidad.

Título del proyecto: Cuidados de enfermería y la gestión de riesgo clínico en pacientes adultos del hospital Daniel Alcides Carrión, callao 2023.

Nombre de la investigadora: Lic. Delia Quispe Mitma

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar cómo los cuidados de enfermería en cateterismo vesical se relacionan con la gestión de riesgo clínico. Estudio realizado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener.

Participantes: Licenciados de enfermería

Participación: Voluntaria

Beneficios por participar: Su participación permitirá mejorar los cuidados de enfermería en cateterismo vesical, de esta manera se podrá fortalecer la gestión del riesgo clínico.

Riesgo: No existirán riesgos porque la encuesta es anónima.

Costo y Remuneración por participar: Durante su participación no recibirá ningún incentivo ni tendrá que dar algún apoyo económico a cambio por ser parte del estudio.

Confidencialidad: Todos los datos obtenidos durante el desarrollo de esta investigación serán almacenados y empleados con fines únicamente académicos y serán conocidos solamente por el investigador, estos no serán proporcionados a terceros y mucho menos se hará uso de la información para otros fines.

Renuncia: En caso de sentirse incomodo durante el desarrollo del estudio en cualquier etapa sin importar la que sea podrá desistir de su participación sin ningún perjuicio por parte del investigador u otros.

Consultas posteriores: Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntarme, Lic. Delia Quispe Mitma número telefónico 997194255.

Contacto con el Comité de Ética: con la presidenta del comité, Yenny Marisol Bellido Fuentes y/o al correo: comité.etica@uwiener.edu.pe

Declaración de consentimiento

Declaro que he comprendido la información proporcionada por parte del investigador, mismo que me permitió realizar preguntas entorno al desarrollo del estudio y no he sido coaccionado a ser parte del estudio, por tanto, acepto ser parte de la investigación de forma voluntaria habiendo leído y comprendido lo señalado. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal:

Firmo en señal de conformidad:

Participante
Nombre:
DNI:

Investigador
Nombre: Delia Quispe Mitma
DNI: 09731547

Anexo N° 5: Carta de aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 16 de enero de 2023

Investigador (a)
Delia Quispe Mitma

Exp. N°: 2477-2022

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Cuidados de enfermería en cateterismo vesical y gestión de riesgo clínico en pacientes adultos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2023” Versión 03 con fecha 09/01/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01 con fecha 08/10/2022.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Delia Quispe Mitma y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes



Atentamente,



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

Avenida República de Chile N°432. Jesús María
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección y uso de los datos

 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"


Callao, 05 ABR. 2023

OFICIO N° 1285 -2023-HNDAC-C-DG/OADI/CEI

Lic. Enf.
DELIA QUISPE MITMA
Investigadora Principal
Presente -

Asunto : Autorización para Ejecución de Proyecto de Investigación
Referencia : MEMORANDUM N° 041-2023-HNDAC-CEI/OADI
CARTA N° 040-EPG-LPNW-2023-Reg. HR-001994
Título : "CUIDADOS DE ENFERMERIA EN CATETERISMO VESICAL Y GESTION DEL RIESGO CLINICO EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION, CALLAO 2023"

Estimada:

Es grato dirigirme a usted saludándole cordialmente y en atención a los documentos de la referencia, mediante el cual solicitan la aprobación del proyecto de investigación denominado:


"CUIDADOS DE ENFERMERIA EN CATETERISMO VESICAL Y GESTION DEL RIESGO CLINICO EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION, CALLAO 2023"

En vista que la investigadora cumplió con la entrega de la documentación requerida de acuerdo a los estándares considerados en el MAPRO del CEI-HNDAC, y no habiéndose encontrado objeciones fueron evaluados y aprobados en revisión expedita.

En tal sentido, la Dirección General contando con la opinión técnica favorable del CEI adscrito a la OADI, da la **AUTORIZACIÓN** para la ejecución del Proyecto de Investigación en nuestra Institución. La aprobación tendrá vigencia de **12 (doce meses)** contados desde la fecha de la presente autorización.

Sin otro particular, hago llegar a usted las muestras de mi especial consideración y aprecio personal.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
Dra. ELENA DEL ROSARIO FIGUEROA COZ
Directora General
C.M.F. 23823 R.N.E. 12837

EFC/JAH/CABA/maz
Cc: OADI, CEI, Archivo

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion
Fecha de Aprobación: 05.10.2023
Fecha de Caducidad: 05.10.2024
César Antonio Bonilla Asalde
Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación

"Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño"
Av. Guardia Chalaca N° 2176 - Callao 02 - Lima - Perú. Teléfono: 614-7474 Anexos 3303 - 3312
Email: cei.hndac@gmail.com / oadi@hndac.gob.pe

Anexo N° 7: Informe del porcentaje del Turnitin. (Hasta el 20% de similitud)

NOMBRE DEL TRABAJO

AUTOR

TESIS GESTION DELIA 30 de Marzo.docx

Delia Quispe Mitma 30 marzo 23

RECuento DE PALABRAS

RECuento DE CARACTERES

17616 Words

101018 Characters

RECuento DE PÁGINAS

TAMAÑO DEL ARCHIVO

81 Pages

582.5KB

FECHA DE ENTREGA

FECHA DEL INFORME

Apr 5, 2023 8:04 AM GMT-5

Apr 5, 2023 8:06 AM GMT-5

● 17% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref