

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**

**FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**REVISIÓN CRÍTICA: LAS MEJORES PRÁCTICAS EN LA  
EJECUCIÓN DEL CATETERISMO VESICAL EN ADULTOS DE UN  
SERVICIO DE EMERGENCIA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN  
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTOR**

**VICTORIA ALEJANDRA HONORES QUIÑONEZ**

**ASESOR**

**ROSIO DEL PILAR MESTA DELGADO**

**<https://orcid.org/0000-0003-4635-3170>**

**Chiclayo, 2018**

**REVISIÓN CRÍTICA: LAS MEJORES PRÁCTICAS EN LA  
EJECUCIÓN DEL CATETERISMO VESICAL EN ADULTOS  
DE UN SERVICIO DE EMERGENCIA**

PRESENTADA POR  
**VICTORIA ALEJANDRA HONORES QUIÑONEZ**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

APROBADA POR:

Indira Puican Orbegozo  
PRESIDENTE

Aurora Violeta Zapata Rueda  
SECRETARIO

Rosio del Pilar Mesta Delgado  
VOCAL

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme la vida y la oportunidad de ver el día a día, y darme la fortaleza para seguir luchando para lograr mis objetivos.

A mi familia: a mi madre quien con dedicación me enseñó desde pequeña a luchar para alcanzar mis metas, a mi esposo por su apoyo incondicional y mis hijas por ser el estímulo para seguir adelante y no desfallecer en el camino.

A mis docentes por su apoyo, paciencia y brindarme sus conocimientos para brindar un cuidado de calidad al paciente crítico.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, porque sin El nada hubiera sido posible.

A mi familia por ser la fuerza que me motiva a superarme cada día.

A mis docentes por todos los conocimientos brindados

## Índice

<b>RESUMEN</b>	<b>5</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>6</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO</b>	<b>8</b>
1.1 Tipo de Investigación	8
1.2 Metodología	9
1.3 Formulación de la pregunta según esquema PICOT	10
1.4 Metodología de Búsqueda de Información	12
1.5 Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparente de Gálvez Toro	14
1.6 Resultado: de la aplicación de lista chequeo	15
<b>CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO</b>	<b>15</b>
2.1 El Artículo para Revisión	15
2.2 Comentario Crítico	17
2.3 Respuesta a la pregunta	20
<b>CAPÍTULO III: DIFUSIÓN</b>	<b>22</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>26</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>28</b>

## Resumen

El cateterismo vesical, es un procedimiento con alto riesgo de infección, el cual es realizado de diferentes formas por el profesional de enfermería, por ello surge la pregunta ¿Cuál es la mejor práctica para ejecutar el cateterismo vesical en adultos de un servicio de emergencia?, el presente estudio tuvo por objetivo determinar las mejores prácticas en la ejecución del cateterismo vesical en adultos de un servicio de emergencia y diseñar una propuesta teórica de manera que se difundan los resultado con la finalidad de estandarizar el procedimiento.

Se empleó la metodología EBE en sus tres primeras etapas; para la formulación de la pregunta se utilizó el esquema PICOT, la búsqueda se realizó en meta buscadores y base de datos como google académico, Scielo, Pubmed y Medline.

Se seleccionaron investigaciones no mayores de 5 años, se encuentran investigaciones relevantes de la cual se selecciona “Revisión Integrativa: evidencias en la práctica de cateterismo urinario intermitente/demora”, a la que se le aplica la lista de chequeo de Gálvez Toro y de Bobenrieth para análisis.

Se obtuvo como respuesta a la pregunta que Estudios que utilizaron para la limpieza peri uretral previa al cateterismo intermitente y de demora, soluciones como agua estéril versus yodo povidona 10% (PVP-I); agua no estéril versus PVP-I; agua estéril versus clorhexidina 0,05%; agua no estéril en comparación la clorhexidina 0,1% para reducir la ITU encontraron una asociación estadísticamente no significativa entre los grupos con relación a la ITU.

**Palabras clave:** Cateterismos vesical, practicas, enfermero, protocolo, emergencia.

### **Abstract**

Bladder catheterization is a procedure with a high risk of infection, which is affected in different ways by the nursing professional, so the question arises: What is the best practice to perform bladder catheterization in adults of an emergency service? , the present study aimed to determine the best practices in the execution of bladder catheterization in adults of an emergency service and to design a theoretical proposal so that the results are disseminated in order to standardize the procedure.

The EBE methodology was used in its first three stages; For the formulation of the question we used the PICOT scheme, the search was performed in metasearch and database such as google academic, Scielo, PubMed and Medline.

Investigations of no more than 5 years were selected. Relevant investigations are available, which select "Integrative Review: evidence in the practice of intermittent urinary catheterization / delay", to which the checklist of Galvez Toro and Bobenrieth For analysis.

It was obtained in response to the question that studies that used for periurethral cleaning prior to intermittent and delayed catheterization, solutions such as sterile water versus 10% povidone iodine (PVP-I); Non-sterile versus PVP-I water; Sterile water vs. chlorhexidine 0.05%; Non-sterile water compared 0.1% chlorhexidine to reduce UTI found a statistically non-significant association between groups relative to UTI.

**Keywords:** Bladder catheterizations, practices, nurse, protocol, emergency.

## INTRODUCCIÓN

El cateterismo vesical o uretral es la introducción de una sonda, a través de la uretra al interior de la vejiga urinaria con fines diagnósticos y terapéutico, dentro de ellos tenemos la obtención de orina para medición exacta y continua de la diuresis en pacientes críticamente enfermos, aliviar la retención urinaria en pacientes con alteraciones neurológicas o en tratamiento con medicaciones que disminuyen la dinámica vesical (por ejemplo: opioides), administración de sustancias de contraste para estudios diagnósticos (por ejemplo: cistoureterografía) o medición de la presión intra-abdominal.<sup>1</sup>

Considerando que el cateterismo vesical es una maniobra invasiva y potencialmente traumática a la estructura de las vías urinarias estériles, excepto en la parte final de la uretra que se considera no estéril; en el procedimiento, se estima que existe un alto riesgo de infección del tracto urinario, debido a la introducción de microorganismos al interior de la vejiga, por vía ascendente.<sup>2</sup>

Las infecciones del tracto urinario son el problema más común asociado al cateterismo vesical, siendo una de las infecciones nosocomiales más comunes, representando entre el 20 y el 40% del total de las infecciones adquiridas durante el ingreso hospitalario. El 80% de estas infecciones están asociadas al sondaje vesical. Se calcula que el 10% de las/os pacientes ingresadas/os en un hospital son sometidas/os a cateterismo vesical, y de ellas/os un 10% sufrirán una infección urinaria. Por lo tanto, se debe valorar cuidadosamente la necesidad de la realización del procedimiento en forma correcta, además de realizarlo con la técnica estrictamente estéril.<sup>1</sup>

En el 2011 se realizó un estudio en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo (HNAAA) en 31 servicios hospitalarios, encontrándose que el 51,6% de los servicios presentaron infecciones intrahospitalarias, donde las infecciones del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente fueron de 1,2 por cada 1000 días.<sup>2</sup>

Como es habitual en estos servicios se llevan a cabo procedimientos invasivos que resultan algunas veces, salvadores. En el servicio de emergencia del HNAAA, ingresan pacientes de toda edad, la mayoría adultos.

En este servicio es importante, en número, la cantidad de pacientes que requieren la colocación de cateterismo vesical, debido a la gran demanda, que en algunas ocasiones es mayor que en otras. Se ha observado que para la realización de limpieza y asepsia se emplean diversos antisépticos, además por la premura de tiempo se obvian algunos pasos del procedimiento y algunos de los enfermeros realizan la técnica del cateterismo vesical sin la ayuda o colaboración de otro operador, alterando el orden del procedimiento y el tipo de material empleado, obviando mayormente el paso de lavado de manos y/o aseo de genitales estricto, probablemente sumando a ello el hecho de que no existe un protocolo o guía de procedimientos con la cual el profesional de enfermería pueda guiarse.

El personal de enfermería en todas sus ramas brinda en este marco una valiosa oportunidad para desarrollar un procedimiento de manera eficaz en beneficio del usuario que requiere una atención de emergencia, para garantizar y asegurar que el servicio de emergencias cumpla con el objetivo de brindar bienestar a sus pacientes, siendo así debe reducir los riesgos que puedan afectar su integridad durante todo el proceso de atención, es por ello que surge la necesidad de investigar sobre las mejores prácticas de cateterismo, así mismo servirá para mejorar las prácticas en la institución hospitalaria, disminuir costos y días de estancia hospitalaria ,uso adecuado de recursos y de igual forma disminuir las tasas de morbimortalidad.

Por la situación descrita se planteó los siguientes objetivos de investigación:

1. Determinar las mejores prácticas en la ejecución del cateterismo vesical en adultos que son atendidos en un servicio de emergencia.
2. Elaborar una propuesta teórica que contribuya a estandarizar esta técnica.

## **CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO**

### **1.1 Tipo de Investigación**

En la presente investigación se utilizó la investigación secundaria, este tipo de investigación analiza e interpreta la información que ha sido presentada en las investigaciones primarias.<sup>3</sup>

## 1.2 Metodología

La metodología utilizada fue la enfermería basada en evidencias (EBE), la cual se define como la búsqueda sistemática de una respuesta basada en la investigación, útil y pertinente para la práctica de las enfermeras, pero que considera un enfoque reflexivo e interpretativo que es el que permite hacer uso de los hallazgos de la investigación en la realidad particular de la enfermera.<sup>3</sup>

La EBE consta de cinco pasos<sup>3</sup>, cabe resaltar que en el presente trabajo de investigación se llegará hasta el paso 4, estos son:

**1.- Identificar el problema y elaborar preguntas susceptibles de respuesta;** sin una pregunta, sin problemas no hay nada, la pregunta es el punto de partida inicial. De esta manera, convertiremos las incertidumbres clínicas en preguntas que puedan ser respondidas mediante la investigación científica. Para este trabajo inicialmente se ha fundado una pregunta a raíz de una problemática de salud encontrada en el servicio de emergencia, la cual ha sido determinar las mejores prácticas en la ejecución del cateterismo vesical.

**2.- Localizar las mejores evidencias para responder a las preguntas planteadas.** Este paso requiere saber buscar con exhaustividad y eficiencia los trabajos científicos desarrollados sobre el tema de interés, en esta investigación la búsqueda no es sencilla, ya que, aunque existen investigaciones que tratan sobre el cateterismo vesical existen muy pocas respecto al tipo de antiséptico utilizado en esta técnica.

El manejo de las fuentes documentales es muy importante en la EBE. En este trabajo de investigación se indagó en diversas fuentes bibliográficas y electrónicas como: Enfermería Basada en Evidencia de Gálvez Toro, Scientific Electronic Library Online (Scielo), Revista Médica Electrónica (EcuRed), Biblioteca Virtual en Salud (BVS), IntraMed Journal (investigación científica en medicina, Universia (Investigación Científica en Ciencias de la Salud), Biblioteca Virtual de la Universidad Autónoma de Madrid, Web de la Unidad de Investigación Traslacional en Salud de la Universidad de Alicante, Buscador Google Scholar y Pubmed, Web de la Revista Panamericana de la Salud y Revistas Médicas Cubanas, Plataforma Electrónica de Science Direct, Dialnet y Medline Perú en busca de una base teórica que le de sustento a esta investigación.

**3.- Evaluar críticamente la validez de un trabajo científico** (proximidad a la verdad). En el presente trabajo se realizó la evaluación crítica utilizando instrumentos de análisis crítico y se clasificó de acuerdo a los niveles de evidencia.

**4.- Aplicación de las conclusiones a nuestra práctica.** Se consideró una propuesta de tipo teórica para la difusión de los resultados.

### 1.3 Formulación de la pregunta según esquema PICOT

**Cuadro N° 01: Esquema de PICOT**

<b>Formulación de la Pregunta y Viabilidad</b>		
<b>P</b>	<b>Paciente o Problema</b>	Diferentes prácticas en la ejecución del cateterismo vesical en adultos de un servicio de emergencia
<b>I</b>	<b>Intervención</b>	Diversidad de prácticas en la ejecución del cateterismo vesical en cuanto a pasos y material empleado.
<b>C</b>	<b>Comparación o Control</b>	Personal de enfermería realiza cateterismo vesical de acuerdo a un protocolo establecido. (realiza higiene perineal con agua estéril y un antiséptico)
<b>O</b>	<b>Outcomes o Resultados</b>	-Concientización del personal en mejorar el manejo y manipulación de sonda Foley. -Desinfección e higiene de zona perineal. -Disminuir estancia hospitalaria -Disminuir infecciones. - Disminuir eventos adversos.
<b>T</b>	<b>Tipo de Diseño de Investigación</b>	Investigación cualitativa

## **Viabilidad y pertinencia de la pregunta**

En el área de emergencia se recibe pacientes procedentes de diferentes lugares y centros de salud, de distintas edades y se atienden enfermos con patologías de diversa índole clínica, quirúrgica y ginecológica.

En el HNAAA, en su mayoría los pacientes que acuden al servicio de emergencia son personas adultas, muchas de ellas necesitan de cateterismo vesical.

El cateterismo urinario es un procedimiento empleado, que beneficia al paciente en varias situaciones clínicas, a pesar de las complicaciones inherentes a su utilización. El papel del enfermero y equipo en la ejecución de este procedimiento, es esencial. Estos profesionales deben adoptar directrices basadas en evidencias para garantizar la calidad de la asistencia y minimizar la ocurrencia de complicaciones es esta clase de procedimientos invasivos.<sup>4</sup>

La naturaleza del pensamiento crítico es una actitud y un proceso de razonamiento que envuelve un número de destrezas intelectuales, una actividad mental con propósito en el cual las ideas son producidas y evaluadas.<sup>11</sup> Se caracteriza por su conceptualización al hacer una imagen mental de lo que se está pensando, de manera racional y razonable, basado en la razón más que en prejuicio, preferencia, interés propio o miedos; es reflexivo, en este caso significa que el personal de enfermería ejecutará un procedimiento de acuerdo a sus conocimientos y un factor intrínseco que le permite discernir en lo que va ejecutar. Al no contar un servicio con protocolos que guíen a los profesionales a la ejecución de determinado procedimiento, surgen variantes como estas, por ello existen diversidad de modos en como los profesionales realizan el cateterismo vesical.<sup>12</sup>

Por tanto, la naturaleza de necesidades de cuidado de enfermería, permite que el personal de enfermería tenga en sus manos, una proporción significativa de procesos relacionados con el pensamiento crítico, como profesional, en la colocación de sonda vesical, donde también interviene el paciente adulto; muchos aspectos están ligados al comportamiento humano del personal, paciente y equipos de salud.<sup>13</sup> Razón por la cual el profesional de enfermería necesita contar con una base que indique los presupuestos de comportamiento del que dispone tales como activos, reflexivos, teórico o pragmáticos o las variantes en las combinaciones de ellos, para generar preferencias de estilos de intervención.

Tras utilizar el sistema PICOT, y teniendo en cuenta que las enfermeras que laboran en emergencia utilizan diversas prácticas en la ejecución del cateterismo vesical, es que se busca la mejor evidencia para determinar las mejores prácticas en la ejecución del cateterismo vesical en adultos.

**Por ello surge la siguiente pregunta:** ¿Cuál es la mejor práctica para ejecutar el cateterismo vesical en adultos de un servicio de emergencia?

#### 1.4 Metodología de Búsqueda de Información

Se realizó a través de diferentes metabuscadores y base de datos como Google académico, Scielo, IntraMed, Universia, Pubmed, Medline y Dialnet, consignando las siguientes palabras claves:

**Cuadro N° 02: Paso 01: Palabras clave**

PALABRA CLAVE	SEGÚN IDIOMA		
	Inglés	Portugués	Sinónimo
Paciente	patient	paciente	Doliente, desmejorado, enfermo
Prácticas	practices	práticas	Praxis, experiencia, uso, ejercicio
Ejecución	Execution	execução	Realización, cumplimiento, confección
Personal de Enfermería	Nurse	Enfermeira	Personal sanitario
Cateterismo vesical	catheterization	Cateterismo	Cateterismo urinario, Cateterismo vesical.
Servicio de Emergencia	emergency service	serviço de emergência	Área de urgencias

**Cuadro N° 03: Paso 2: Registro escrito de la búsqueda, según base de datos y palabras clave**

<b>Base de Datos</b>	<b>Fecha de la búsqueda</b>	<b>Ecuaciones de búsqueda</b>	<b>Número de resultados</b>	<b>Número de documentos seleccionados</b>
SciELO	24/08/15	Cateterismo uretral	2	01
Google	24/08/15	Protocolo de Cateterismo vesical en emergencia	45	07
Google scholar	24/08/15	Cateterismo vesical en emergencia	17	03
BVS	25/08/15	cateterismo vesical	07	01
IntraMed Journal	25/08/15	Investigaciónn en Cateterismo vesical	02	01
Universia	25/08/15	Sondaje vesical	1	01
Pubmed	25/08/15	Sondaje vesical	04	01
Revista Panamericana de la Salud	25/08/15	Técnicas de sondaje vesical	01	01
Revistas Médicas Cubanas	26/08/15	Sondaje vesical	03	01
Science Direct	26/08/15	Sondaje vesical	01	01
Medline	26/08/15	Sondaje vesical	01	01
Dialnet	26/08/15	Sondaje vesical	20	02

### 1.5 Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparente de Gálvez Toro

**Cuadro N° 04: Síntesis de la Evidencia través de la guía de Gálvez Toro- Revisión de artículos analizados**

<b>Título del Artículo</b>	<b>Tipo de Investigación- Metodología</b>	<b>Resultado</b>	<b>Decisión</b>
1.- “Técnica De Colocación De Sonda Vesical En El Servicio De Urgencias Del Hospital Enfermeros Argentinos” <sup>5</sup>	Estudio Cuantitativo, Observacional y Transversal.	Responde todas las preguntas	Pasa lista
2- Instalación de sonda vesical posterior a la intervención educativa en un modelo de simulación. Estudio comparativo en modelo de simulación y pacientes reales. Estudio piloto <sup>6</sup>	Estudio piloto de intervención educativa	Solo responde 2 de las 5	No se puede emplear
3- Protocolo De Sondaje Vesical Uso, Inserción, Mantenimiento Y Retirada <sup>7</sup>	Protocolo	Solo responde 3 de las 5	No se puede emplear
4.- Investigación Acción Sobre Técnica De Colocación Y Manejo Del Catéter Vesical En El Hospital De Chiquimula <sup>8</sup>	Estudio descriptivo participativo de carácter cualitativo	Responde todas las preguntas	Pasa lista
5.- Revisión Integrativa: Evidencias en la Práctica del Cateterismo Urinario Intermitente/ Demora <sup>9</sup>	Revisión integrativa	Responde todas las preguntas	Pasa lista

### 1.6 Resultado: Cuadro N°05 Artículo seleccionado para la aplicación de lista

Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Lista a emplear
Revisión Integrativa: Evidencias en la Práctica del Cateterismo Urinario Intermitente/ Demora <sup>9</sup>	Revisión Integrativa	Lista de chequeo para revisión integrativa

### Cuadro N° 06: Nivel de evidencia y grado de recomendación / utilidad

Título de la Investigación	Tipo de Investigación Metodología	Lista a emplear	Nivel de Evidencia	Grado de Recomendación
Revisión Integrativa: Evidencias en la Práctica del Cateterismo Urinario Intermitente/ Demora <sup>9</sup>	Revisión descriptiva	Bobenrieth Astete <sup>11</sup>	III	B

## CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO

### 2.1 El Artículo para Revisión: Se compone de las siguientes partes:

**a. Título de la Investigación secundaria que se desarrollará.**

Las Mejores Prácticas En La Ejecución Del Cateterismo Vesical En Adultos De Un Servicio De Emergencia

**b. Revisor(es):**

Lic. Victoria Alejandra Honores Quiñonez

**c. Institución:**

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Especialidad de Enfermería en Emergencia y Desastres

**d. Dirección para correspondencia:**

Dirección postal: Av. Burga Puelles N° 570

E-mail: honale@hotmail.com

**e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:**

Falci. F, Gonzálves. T, Crespo. L, et al. Revisión Integrativa: Evidencias en la Práctica del Cateterismo Urinario Intermitente/ Demora. Universidad Federal de Minas Gerais-Brasil. [Web en línea] 2013 [Consultado 26 agosto 2015]; Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/es\\_v21n1a23.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/es_v21n1a23.pdf)

**f. Resumen del artículo original:**

**“REVISIÓN INTEGRATIVA: EVIDENCIAS EN LA PRÁCTICA DEL  
CATETERISMO URINARIO INTERMITENTE/ DEMORA”**

Buscar las mejores evidencias disponibles en la literatura sobre el conocimiento producido y relacionado a la técnica de cateterismo urinario intermitente y de demora para apoyar científicamente el cuidado de enfermería prestado al paciente sometido al cateterismo urinario y precaver infección del trato urinario. Método: La busca fue realizada en las bases de datos PubMed y Cochrane para el desarrollo de la revisión integrativa. La muestra fue de 34 artículos. Éstos fueron analizados por dos investigadores independientes usando instrumento adaptado para verificar el nivel de evidencia y grado de recomendación, además de la utilización de la escala de Jadad. Resultados: las evidencias disponibles relacionadas a la atención de enfermería a los pacientes sometidos al cateterismo urinario son: la tasa de infección en el trato urinario no altera con la higienización del perineo con agua estéril o no, con el uso de solución de iodo-povidona o clorhexidina; o aplicando técnica aseada o estéril. El uso del catéter intermitente con técnica aseada implica en menores tasas de complicaciones e

infecciones en comparación con la de demora. La remoción del catéter en hasta 24 horas pos cirugía y el uso del catéter impregnado con antimicrobiano y de revestimiento hidrofílico reduce incidencia de infección del trato urinario. Conclusiones: existen controversias con relación a la técnica de higienización periuretral, tipo de material del catéter y algunos procedimientos para el mantenimiento y remoción del catéter. Los resultados de esta revisión representan actualización de las conductas y tomada de decisión del enfermero para la prevención de infección del trato urinario en el cateterismo urinario.

**Palabras clave:** Cateterización urinaria, infecciones urinarias, Enfermería basada en la evidencia, Enfermería.

**Correspondencia:** Flavia Falci Ercole Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem Av. Prof. Alfredo Balena, 190 Bairro: Santa Efigênia CEP: 30130-100, Belo Horizonte, MG, Brasil E-mail: flavia.ercole@gmail.com

## 2.2 Comentario Crítico

Para realizar el comentario crítico del artículo seleccionado se utilizó la lista de guías de comprobación de revisión sistemáticas (PRISMA),<sup>13</sup> y se obtuvo lo siguiente:

**\_Título:** en el estudio en revisión el título identifica las palabras claves usando un tono afirmativo y un lenguaje sencillo, siendo conciso y claramente indicativo del contenido que se desarrollará en la investigación. Es una Revisión integrativa, ya que fue realizada de acuerdo con las siguientes etapas: selección de la cuestión temática (elaboración de la pregunta orientadora), establecimiento de los criterios de inclusión y exclusión de artículos, selección de los artículos (selección de la muestra), análisis e interpretación de los resultados: y en la cual se define claramente el fenómeno en estudio. El título consta de 09 palabras, las cuales son las permitidas en la redacción de un título.

**\_Autor:** Esta investigación presenta autoría de seis autores, entre docentes y estudiantes de enfermería, incluye instituciones de Estudio e indica la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.

**\_Resumen:** Presenta un resumen específico, menciona tipo de investigación, posee todas las ideas principales, metodología, objetivo general y resultados a los que llegó al finalizar la investigación, además está redactado con 257 palabras, cuando lo permitido es hasta un máximo de 250. Presenta palabras clave y abstrac.

**\_La introducción:** Establece el alto porcentaje de incidencia de ITU en el ambiente hospitalario y que enfermería es la responsable de múltiples procedimientos invasivos una de ellas la realización del cateterismo vesical, refiere que los datos de investigaciones necesitan ser tomados con mayor relevancia en el cuidado enfermero. Identifica y define el problema de investigación quedando clara la razón por la cual se eligió el problema a investigar siendo este importante y actual ya que se evidencia en todos los hospitales a nivel mundial, siendo este problema susceptible de medición y observación.

**\_ Antecedentes:** Es una investigación basada en evidencia que recopiló 34 artículos (publicaciones indexadas). En ella se presentan libros y páginas web, así como artículos publicados en revistas científicas, lo que evidencia una revisión válida y minuciosa en esta investigación.

**\_ Marco Teórico:** La investigación describe un marco teórico ya existente siendo adecuado para el problema a investigarse, citando autores como Harrison LH, Sekhvat L, Farajkhoda T, Davar R., entre otros; desarrollándose de forma lógica y comprensible siendo útil para clarificar conceptos pertinentes.

**\_ Los objetivos:** son adecuados para el problema de investigación, encontrándose redactados en formas afirmativas, concretas y factibles.

**\_La metodología:** empleada en el estudio está bien seleccionada y estructurada como exige una revisión integrativa. En esta parte explica claramente el tipo de estudio, el levantamiento de las publicaciones indexadas, la población y muestra, el área de estudio, el sujeto de estudio, criterios de inclusión y exclusión, la lectura selectiva de los 667 artículos encontrados, la relación a nivel de evidencia y grado de recomendación y la técnica e instrumento de recolección de datos, así como procedimientos para la

recolección de la información, un plan de análisis y procedimientos para garantizar los aspectos éticos de la investigación.

**Principios de ética:** Todos los datos obtenidos en esta investigación fueron manejados en forma confidencial, impidiendo la identificación de personas en cualquier publicación, guardando la integridad del personal de salud u objetos estudiados, por lo tanto, se omitió cualquier dato médico legal que pueda perjudicar a los investigadores ya que es de carácter informativo.

**Discusión:** Se consideran aspectos muy importantes, como el hecho de que no existe un acuerdo en diversos aspectos referente a la técnica correcta de cateterismo vesical en cuanto a la higienización de la zona periuretral utilizando antisépticos, agua estéril o común; indicación de la técnica estéril y no estéril; tipo de material del catéter; mantenimiento, período de permanencia y remoción del catéter.

Se identificó que el uso de solución antiséptica durante el cuidado de enfermería al paciente cateterizado no reduce el riesgo de desarrollar ITU, sugiriendo que la limpieza del área periuretral previa a la inserción del catéter deba ser realizada, sin embargo, con agua no estéril - opción económica, agua estéril, solución antiséptica (clorhexidina y PVP-I) igualmente eficaces. Algunos de estos hallazgos con relación al desarrollo de ITU y costes con el procedimiento necesitan ser confirmados. En ésta RI no fueron encontrados estudios que trataron de la higienización del perineo con agua y jabón en ambiente hospitalario, así como el uso de suero fisiológico estéril para la retirada de la solución antiséptica de la mucosa. Se sabe que estas soluciones hacen parte de protocolos de cuidado de diferentes instituciones sin que estudios hayan sido acarreados para verificar la asociación de estas con el desarrollo de ITU y costes del procedimiento.

La inserción del catéter con técnica estéril comparada a la técnica aseada sugiere relación con la reducción de ITU. En contrapartida, otros dos estudios no observaron reducción de la ITU con la utilización de la técnica estéril. Se observa que, en éstos tres estudios metodológicamente bien acarreados, los resultados encontrados fueron contradictorios, lo que demuestra la necesidad de mayores investigaciones para evaluar el riesgo de ITU.

**Importancia de los resultados:** Se obtuvo un buen impacto a corto plazo, y una proyección de mejora a largo plazo, ya que gracias a los resultados se pudo sugerir la continuación y la implementación de este taller de carácter obligatorio para mejorar la atención sanitaria y la disminución de las infecciones hospitalarias y así mismo de los costos hospitalarios. Además, estos resultados permiten plantear una serie de sugerencias y recomendaciones, las cuales fueron realistas y viables.

### **2.3 Respuesta a la pregunta**

Las evidencias encontradas en este estudio responden a la pregunta, según nivel y grado de recomendación fueron:

La higienización periuretral realizada con agua común, agua estéril, solución antiséptica (clorhexidina y PVP-I) no fueron asociadas estadísticamente a la ITU (2A y 2B), no se hicieron diferencias en cuanto al sexo de los pacientes.

El cateterismo intermitente limpio es un procedimiento más seguro y con menor tasa de complicaciones y de ITU, cuando es comparado a la cateterización de demora o cerrado. Sin embargo, no se debe obviar que el cateterismo vesical, a veces se realiza al paciente sin hacer el respectivo seguimiento a éste, no documentando las posibles complicaciones que puedan presentarse (2A).

El auto cateterismo intermitente limpio estuvo asociado a menores tasas de ITU y complicaciones de las vías urinarias bajas cuando comparado al cateterismo de demora estéril (2A, 2B y 1B). Menor incidencia de ITU fue encontrada cuando realizado cateterismo intermitente estéril versus técnica aseada (2A).

La técnica aseada puede ser creada en alternativa la técnica estéril en el auto cateterismo intermitente en el domicilio (2A), lo cierto es q cuando se realiza la higiene con agua a chorro los microorganismos caen por arrastre; el uso de catéter estéril en el auto cateterismo intermitente no reduce la incidencia de bacteriuria e ITU cuando comparado al uso de catéter limpio por varias cateterizaciones (2A).

Catéteres revestidos con liga de plata y antibiótico cuando utilizados por un período de hasta una semana en comparación a los catéteres comunes (silicona, silicona con hidrogel, látex y PVC reducen la bacteriuria y la ITU (2A, 1B); catéteres revestidos con liga de

plata reducen la bacteriuria y ITU mismo cuando el período de permanencia del catéter sea prolongado (2A).

No hay evidencias suficientes para determinar cuál es el mejor tipo de catéter urinario, con vistas a la prevención de ITU (2B, 1B), principalmente los revestidos con algún tipo de solución antiséptica o antimicrobiana con relación a ITU en pacientes que necesitan cateterismo urinario de uso prolongado (1B).

El catéter hidrofílico cuando comparado a lo de plástico en el auto cateterismo redujo la ITU (2A); el catéter hidrofílico cuando comparado a lo de PVC presentó menor tasa de ITU, pero esa asociación no fue significativa (2A); el catéter hidrogel junto a las sales de plata en comparación al catéter común en pacientes con necesidad de cateterización por más de tres días no redujo la incidencia de ITU (2B).

El uso de gel lubricante con PVP-I redujo la contaminación de la vejiga con microorganismos durante el auto cateterismo y en el cateterismo intermitente realizado por familiares y cuidadores en el domicilio (2A).

La permanencia de los catéteres de demora después de la cirugía por hasta 24 horas es recomendada para la reducción de las tasas de ITU sintomática y otras complicaciones (2A, 1B).

La remoción precoz del catéter de demora en pacientes quirúrgicos está asociada a la reducción del riesgo de ITU y menor tiempo de hospitalización, pero con riesgo aumentado de retención urinaria (2A, 1B); remoción a la media noche en pacientes sometidos la cirugía urológica y ginecológica es recomendado (1B).

La fijación del catéter con el dispositivo Statlock cuando comparado con métodos comunes (cinta, velcro, CathSecure o ningún tipo de fijación) redujo en un 45% la ITU sintomática, aunque no haya habido asociación estadísticamente significativa entre el uso del dispositivo y la ITU (2A)

No hubo diferencia estadísticamente significativa en las tasas de ITU al eliminar el sistema cerrado por un determinado período, antes de la retirada, cuando comparado a la de drenaje libre de la orina durante 24 o 72 horas antes de la retirada del catéter; así como no hubo diferencia en la incidencia de ITU relacionada al sistema colector, por contaminación a través de un mecanismo ascendente, al no ubicar adecuadamente este dispositivo (1B).

La utilización segura del catéter urinario reduce el tiempo de permanencia de ese, complicaciones como la ITU, pero no indica reducción de la ITU (2A).

La literatura encontrada sobre el tema en esta revisión no incluye todas las intervenciones de enfermería que pueden estar relacionadas a los riesgos presentados por los pacientes en uso de catéteres urinarios. Algunos estudios que evalúan la misma evidencia presentan resultados polémicos, ya que no diferencian la efectividad del empleo entre un recurso u otro (agua estéril, clorexhidina, yodopovidona, etc.) En este sentido, se recomienda que estudios clínicos sean tomados en hospitales, con diferentes poblaciones, para establecer las mejores atenciones de enfermería para pacientes sometidos al cateterismo urinario, especialmente aquellos relacionados a soluciones utilizadas en la higienización del perineo, técnica estéril y no estéril, período del día para la remoción del catéter, uso de eliminación para remoción del catéter, coste beneficio del material del catéter.

### **CAPÍTULO III: DIFUSIÓN**

La difusión de los resultados de la revisión crítica se llevará a cabo mediante capacitación y publicación, que tendrá como población objetivo al personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo y enfermeras que laboren en otras instituciones, en donde se expondrán los hallazgos.

#### **Objetivo:**

Proporcionar al personal de enfermería de la Emergencia-HNAAA y enfermeras que laboren en otras instituciones conocimiento de la mejor práctica en la ejecución del cateterismo vesical.

#### **Justificación:**

Las infecciones intrahospitalarias (IIH) representan un serio problema de salud pública en el Perú y el mundo, sobre todo en países en vías de desarrollo que presentan deficiencias en los servicios de salud.<sup>2</sup>

El cateterismo vesical descrito anteriormente es uno de los procedimientos invasivos más frecuentes, hasta en un 10-15% de los ingresos hospitalarios y relacionado con un riesgo

elevado de adquisición de infecciones nosocomiales a pesar de ser colocado con correcta técnica estéril<sup>10</sup>. Debido a las complicaciones que se presentan por diversos factores, la gran mayoría de estas infecciones adquiridas pasan desapercibidas ya que no existe una vigilancia continua, ni seguimiento de estos pacientes después de su egreso.

Muchas veces se aprecia que, al colocar una sonda, o al darle mantenimiento se pasan por alto pasos esenciales, como la asepsia, el lavado de manos, campos estériles, etc.; que sin lugar a dudas incrementa el riesgo de infección.

Por esto es que surge la necesidad de realizar esta investigación acción, que permita en el orden metodológico de la misma, problematizar lo que empíricamente se observa; luego hacer un diagnóstico para conocer la situación actual, y al mismo tiempo diseñar e implementar una propuesta de cambio y de formación, que finalmente termine en una evaluación que permita analizar si el objetivo propuesto se cumplió, y así contribuir a la minimización de casos de infección por uso del catéter vesical.

El estudio se debe aplicar para evaluar a los servicios donde se ejecute en mayor porcentaje esta técnica, como sucede con el servicio de emergencia del HNAAA.

En tal sentido se plantea el presente Plan de Capacitación en el área de Emergencia para mejorar los cuidados enfermeros relacionados con el CATERISMO VESICAL mediante el estudio y observación de los pasos realizados en esta técnica, y la implementación de un protocolo que guíe al personal, y estandarice la técnica empleada por todos los profesionales de salud que intervienen, de manera que se pueda concientizar al personal de enfermería de la importancia en esta técnica invasiva, lo cual puede llegar a ser un instrumento de gran utilidad para todos los profesionales sanitarios para constituir una guía clara de actuación respecto a una técnica ampliamente utilizada. En definitiva, se trata de proteger la salud de los usuarios que se exponen a esta técnica invasiva y de mejorar por tanto la calidad de los cuidados que reciben.

11

### **PROPUESTAS DE MEJORAS:**

A partir de las observaciones logradas en este trabajo se propone lo siguiente:

1.- Elaboración de una guía de bolsillo sobre técnica de colocación y manejo del catéter vesical.

2.- Sugerir a la jefatura del servicio de emergencia del HNAAA la realización de un taller educativo o planes de capacitación, sobre técnica de colocación y manejo del catéter vesical. El cual debe ser continuo, en un espacio de tiempo determinado, con replicas y actualizaciones de acuerdo a la realidad del Hospital.

3.- Sugerir a la Unidad de Epidemiología del HNAA el uso obligatorio de una hoja de vigilancia epidemiológica para portadores de sonda vesical con el objetivo de llevar un registro adecuado y real de tasas de infecciones nosocomiales, y asimismo la exigencia de llenado de órdenes de urocultivo para pacientes sondados especificando que la muestra procede de paciente con catéter vesical con su llenado respectivo en el libro de control, para evitar fuga de información en la elaboración de la tasa de infecciones diagnosticadas por microbiología

4.- Realizar un protocolo en el servicio de emergencia de técnicas adecuadas para realizar cateterismo vesical.

5.- Preparar un kit con anticipación de cateterismo vesical con todos los materiales necesarios para la realización de la técnica.

### PLAN DE CAPACITACIÓN

ACTIVIDAD	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
Capacitación dirigida a enfermeras que laboran en Emergencia del HNAAA.	05.01.2019	Autor de la revisión crítica
Publicación de los resultados en la revista del sindicato de enfermeros del HNAAA.	09.01.2019	Autor de la revisión crítica
Sábado científico del Colegio de enfermeros de Lambayeque	15.01.2019	Autor de la revisión crítica
Publicación de los resultados en la revista del colegio de enfermeros de Lambayeque	20.01.2019	Autor de la revisión crítica

**Presupuesto**

<b>Cantidad</b>	<b>Descripción</b>	<b>Precio unitario</b>	<b>Precio total</b>
300	Papel bond	0.05	9.00
200 hojas	Impresión	0.15	30.00
1	Gigantografía	50.00	50.00
30	Invitaciones	3.00	90.00
30	Refrigerios	4.00	120.00
	Pasajes	15.00	15.00
	<b>Subtotal</b>		314.00
	Imprevistos (10 %)		31.40
	<b>Total</b>		345.40

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Liebenthal, A. Técnica de colocación de sonda vesical. [Web en línea] 2009 [Consultado 25 de Agosto 2015]; Disponible en: <http://www.fundasamin.org.ar/archivos/T%C3%A9cnica%20de%20colocaci%C3%B3n%20de%20sonda%20vesical.pdf>
- 2.- Díaz. C, Peña. R, Neciosup. E y Medrano. O. Situación Actual de la vigilancia de infecciones intrahospitalarias en Hospitales de Lambayeque: Propuestas de mejora. [Web en línea] 2014 [Consultado 25 de Agosto 2015]; Disponible en: [http://www.cmhnaaa.org.pe/pdf/v7-n2-2014/RCM-V7-N2-2014\\_pag30-35.pdf](http://www.cmhnaaa.org.pe/pdf/v7-n2-2014/RCM-V7-N2-2014_pag30-35.pdf)
- 3.- Gálvez T. A. Enfermería Basada en la Evidencia, Cómo incorporar la Investigación a la Práctica de los Cuidados. Granada: Index; 2000.
- 4.- s/a. Cateterismo Vesical. [Web en línea] 2014 [Consultado 125 de Agosto 2015]; Disponible en: [http://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/4\\_4\\_1.htm](http://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/4_4_1.htm)
- 5.- Colilaf. M, Nogoia. M y Ochoa. A. Técnica de colocación de sonda vesical en el servicio de urgencias del Hospital Enfermeros Argentinos, desde abril a junio de 2013 [Web en línea] 2013 [Consultado 25 de Agosto 2015]; Disponible en: [http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/5805/calilaf-maria.pdf](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5805/calilaf-maria.pdf)
- 6.- Gonzales. C, Gonzales. E, Y Sierra G. Instalación de sonda vesical posterior a la intervención educativa en un modelo de simulación. Estudio comparativo en modelo de simulación y pacientes reales. Estudio piloto [Web en línea] 2013 [Consultado 25 de Agosto 2015]; Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572013000300005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572013000300005&script=sci_arttext)
- 7.- Jimenez. I, Soto. M, Vergara. L, et al. Protocolo de Sondaje Vesical. [Web en línea] 2009 [Consultado 25 de Agosto 2015]; Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0509.pdf>

- 8.- Macal. M. Investigación Acción Sobre Técnica De Colocación Y Manejo Del Catéter Vesical En El Hospital De Chiquimula. [Web en línea] 2014 [Consultado 25 de agosto 2015]; Disponible en: [http://cunori.edu.gt/descargas/INVESTIGACION\\_ACCION\\_SOBRE\\_TCNICA\\_DE\\_COLOCACION\\_Y\\_MANEJO\\_DEL\\_CATTER\\_VESICAL\\_EN\\_EL\\_HOSPITAL\\_DE\\_CHIQUIMULA\\_.pdf](http://cunori.edu.gt/descargas/INVESTIGACION_ACCION_SOBRE_TCNICA_DE_COLOCACION_Y_MANEJO_DEL_CATTER_VESICAL_EN_EL_HOSPITAL_DE_CHIQUIMULA_.pdf)
- 9.- Falci. F, Gonzalves. T, Crespo. L, et al. Revisión Integrativa: Evidencias en la Práctica del Cateterismo Urinario Intermitente/ Demora. [Web en línea] 2013 [Consultado 26 Agosto 2015]; Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/es\\_v21n1a23.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/es_v21n1a23.pdf)
- 10.- Liggia. B y Ossa R. Cateterismo Uretral: un tema para la reflexión. [Web en línea] 2014 [Consultado 26 de Agosto 2015]; Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072005000200010](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072005000200010)
- 11.- Bobenrieth Astete MA. Lectura crítica de artículos originales en salud. Medicina de Familia (And) 2001; 2: 81-90
- 12.- Denia. A, Gonzales. A, López. A, et al. Protocolo De Sondaje Vesical Uso, Inserción, Mantenimiento Y Retirada. [Web en línea] 2014 [Consultado 26 de Agosto 2015]; Disponible en: <http://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/a96107da6191c6afcb07198011577dcf.pdf>
- 13.- Arcay. E, Ferro A, Fernández. B, et al. Sondaje Vesical. Protocolo de Enfermería. [Web en línea] 2014 [Consultado 26 de Agosto 2015]; Disponible en: <file:///C:/Users/ale/Downloads/Dialnet-SondajeVesical-3100147.pdf>

ANEXOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
SANTO TORIBIO DE  
MOGROVEJO**

# Capacitación

**ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIAS**

**LA MEJOR TÉCNICA EMPLEADA EN LA EJECUCIÓN DEL  
CATETERISMO VESICAL**



**Ponente: Lic. Enf. Victoria Alejandra Honores Quiñonez**

**Dirigido a: Enfermeras del servicio de Emergencia del  
HNAAA**

**Lugar: Servicio de Emergencia del HNAAA**

**Fecha: 05.01.2019**

**Hora: 10:00 am**

**Cuadro N° 07: FICHA PARA RECOLECCIÓN BIBLIOGRÁFICA (Anexo 02)**

<b>Autor (es)</b>	<b>Título de Artículo</b>	<b>Revista (Volumen, año, número)</b>	<b>Link</b>	<b>Idioma</b>	<b>Método</b>
Colilaf. M, Eduviges. N, Mariela. C y Ochoa. A.	“Técnica De Colocación De Sonda Vesical En El Servicio De Urgencias Del Hospital Enfermeros Argentinos” <sup>5</sup>	Medline. Año 2013.	<a href="http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5805/calilaf-maria.pdf">http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5805/calilaf-maria.pdf</a>	Español	Estudio Cuantitativo, Observacional y Transversal.
Gonzales. C, Gonzales. E, Y Sierra G.	Instalación de sonda vesical posterior a la intervención educativa en un modelo de simulación. Estudio comparativo en modelo de simulación y pacientes reales. Estudio piloto <sup>6</sup>	Revista Scielo (vol.2 no.7 México jul./sep. 2013)	<a href="http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572013000300005&amp;script=sci_arttext">http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572013000300005&amp;script=sci_arttext</a>	Español	Estudio piloto experimental, analítico, prospectivo, longitudinal (antes y después), cuantitativo y cualitativo
Macal. M	“Investigación Acción Sobre Técnica De Colocación Y Manejo Del Catéter Vesical En El Hospital De Chiquimula” <sup>8</sup>	Intramed Journal Año 2014	<a href="http://cunori.edu.gt/descargas/INVESTIGACION_ACCION_SOBRE_TCNICA_DE_COLOCACION_Y_MANEJO_DEL_CATTER_VESICAL_EN_EL_HOSPITAL_DE_CHIQUIMULA_.pdf">http://cunori.edu.gt/descargas/INVESTIGACION_ACCION_SOBRE_TCNICA_DE_COLOCACION_Y_MANEJO_DEL_CATTER_VESICAL_EN_EL_HOSPITAL_DE_CHIQUIMULA_.pdf</a>	Español	Estudio descriptivo participativo de carácter cualitativo.
Denia. A, Gonzales. A, López. A, et al.	Protocolo De Sondaje Vesical Uso, Inserción, Mantenimiento Y Retirada <sup>9</sup>	Revista Panamericana de la Salud 2011	<a href="http://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/a96107da6191c6afcb07198011577dcf.pdf">http://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/a96107da6191c6afcb07198011577dcf.pdf</a>	Español	Protocolo

Falci. F, Gonzalves. T, Crespo. L, et al.	Revisión Integrativa: Evidencias en la Práctica del Cateterismo Urinario Intermitente/ Demora <sup>9</sup>	Revista Latino Americana de Enfermería. (Vol. 1 Ene-Feb. 2013 Pag.21)	<a href="http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/es_v21n1a23.pdf">http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/es_v21n1a23.pdf</a>	Español	Revisión integrativa
---	--	---	---	---------	----------------------

Cuadro N° 08 (Anexo 03)

## DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1	<b>Contexto-Lugar</b>	En la emergencia ingresan pacientes de toda edad, en su mayoría adultos que necesitan de cateterismo vesical, por la premura de atención que requiere un paciente en este servicio, el personal de salud no cuenta con un protocolo para ejecutar está técnica de la misma manera, por ello todos los profesionales que participan tienen un modo distinto de hacerlo.
2	<b>Personal de Salud</b>	El personal de enfermería es el responsable de ejecutar este procedimiento, este marco es una valiosa oportunidad para desarrollar medidas preventivas que lleguen a la totalidad de los pacientes que son atendidos en el servicio
3	<b>Paciente</b>	Este problema repercute directamente en la seguridad del paciente adulto que necesite de este procedimiento.
4	<p><b>Problema:</b></p> <p><b>Evidencias internas:</b></p> <p><b>Justificación de práctica habitual</b></p> <p><b>Evidencias internas:</b></p> <p><b>Justificación de un cambio de práctica</b></p>	<p>En las emergencias se observa que, debido a la gran demanda de pacientes y la premura de atención que requieren los pacientes que llegan a este servicio, no siempre se realiza un correcto lavado de manos y cuando se hace, por la urgencia se realiza el lavado de manos corto; que en lo que respecta a las técnicas de asepsia, los enfermeros que trabajan en este servicio no usan los mismos antisépticos; que debido a la emergencia en ocasiones se obvia algún paso de la técnica del cateterismo vesical; y que algunos de los enfermeros prefieren realizar la técnica del cateterismo vesical sin la ayuda o colaboración de otro operador.</p> <p>La predisposición a una infección depende de muchos factores, pero el servicio de salud debe intervenir implementando una correcta metodología que permita disminuir el número de eventos. El personal de enfermería en todas sus ramas brinda en este marco una valiosa oportunidad para desarrollar medidas preventivas que lleguen a la totalidad de los pacientes que son atendidos en el servicio.</p>

5	<b>Motivación del problema</b>	La prevención de infecciones urinarias en nuestro ámbito hospitalario es un tema de vital importancia para garantizar y asegurar que el servicio de emergencias cumpla con el objetivo de brindar bienestar a sus pacientes, siendo así debe reducir los riesgos que puedan afectar su integridad durante todo el proceso de atención, por ello se debe conocer y evaluar la mejor técnica utilizada en el cateterismo vesical.
---	--------------------------------	---

### Anexo 04

#### Guía de validez, utilidad y aplicabilidad aparente

Título de Investigación: “Técnica De Colocación De Sonda Vesical En El Servicio De Urgencias Del Hospital Enfermeros Argentinos” <sup>5</sup>		
<b>Metodología:</b> Cuantitativo, Observacional, y Transversal. Para realizar esta investigación se utilizó una planilla de registro, en la que las observadoras, valorando como se realizaba la técnica, completaban tal instrumento por sí o por no en las variables evaluadas.		
Año: 2013		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Las tablas y los gráficos demuestran cuáles son los pasos de la técnica que no se cumplen, y otorgan la base para la propuesta de cambios necesarios para mejorar la calidad de atención en este servicio de urgencias.	El 50% de los enfermeros usa para higiene periuretral el desinfectante DG6, el 45% lo realiza con antiséptico Pervinox, y el 5% lo hace con solución fisiológica. El 36% cumplen con todos los pasos del lavado de manos corto recomendados por la OMS, y el 64% restante no los cumplen en su totalidad, El 100% no usa el campo estéril fenestrado en la realización de la técnica del sondaje vesical. El 73% fijan el catéter después de colocar el sondaje vesical, y el 27% no lo fijan. El 68% no vuelven el prepucio sobre el glande después de la realización de la técnica del sondaje vesical en el hombre, el 32% restante realiza esta acción. El 77% no mantienen la bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga, mientras que el 23% si mantiene ese nivel. El 59% utilizan guantes estériles para la realización de la técnica del sondaje vesical y el 41% no los utilizan.

<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p>	<p>Los resultados responden a las preguntas de investigación, algunas de ellas fueron: ¿Se cumple en la actualidad con todos los pasos de asepsia de las técnicas de colocación de sonda vesical?, ¿El personal de reciente ingreso respeta las técnicas de colocación de cateterismo vesical en su totalidad?, ¿El estrés de la urgencia hace obviar algún paso de las técnicas mencionadas?</p>	<p>Si lo resuelve</p>
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p>	<p>Este estudio fue realizado en un área de urgencias; dirigido al profesional de enfermería que se encargan de realizar cateterismo vesical</p>	<p>Si</p>
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p>	<p>Este trabajo es avalado la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, especifica que no puede ser copiado, ni tomar sus datos sin autorización.</p>	<p>Si</p>
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>Este es un estudio cuantitativo, observacional, y transversal. Fue realizado en el Servicio de Urgencias de un Hospital. La muestra estuvo comprendida por todos los enfermeros trabajadores del hospital. El tipo de muestra fue al azar, o sea, es un muestreo Probabilístico, Aleatorio Simple.</p>	<p>Sí.</p>

Título de Investigación: Instalación de sonda vesical posterior a la intervención educativa en un modelo de simulación. Estudio comparativo en modelo de simulación y pacientes reales. Estudio piloto<sup>6</sup>

**Metodología:** Estudio piloto de intervención educativa

Año: 2012- 2013

Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El objetivo de este trabajo fue determinar si hay diferencias significativas en la instalación de sonda vesical, por un grupo de estudiantes del cuarto año de la Licenciatura de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán, en modelos de simulación y en pacientes reales. Concluyendo que los estudiantes lograron un mejor desempeño en la instalación de la sonda vesical en MS que en PR.	Se evaluaron 20 parámetros y hubo diferencias significativas (t de Student; $p < 0.02$ ) en las diferentes etapas del procedimiento. Antes de la inserción: reunir el material MS 11/11 (100%) y PR 2/11 (18%), verificar el funcionamiento de la sonda MS 9/11 (82%) y PR 2/9 (22%). Durante la inserción: separar los labios MS 7/11 (64%) y PR 1/11 (9%), mantener la sonda en espiral MS 10/11 (91%) y PR 0/11 (0%), evaluar la orina MS 4/11 (36%) y PR 0/11 (0%). Después de la inserción: conectar el drenaje MS 10/11 (91%) y PR 1/11 (9%), y registrar el procedimiento MS 7/11 (64%) y PR 2/11 (18%).
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados ayudan al problema de investigación pero no responden la pregunta	Lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Este estudio fue realizado en simuladores y personas reales, y dirigidos a estudiantes de medicina.	Puedo aplicarlo bajo ciertas condiciones
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Este trabajo es avalado por una delegación de la Universidad de Coyoacán- México, e indexada en una de las revistas de la Biblioteca virtual Scielo.	Si

<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>Estudio piloto de intervención educativa, se aplicó un programa para el logro del procedimiento "instalación de una sonda vesical" a un grupo de 11 estudiantes. Al término se aplicó una lista de cotejo para medir el desempeño alcanzado en un modelo de simulación (MS) y en pacientes reales (PR), la evaluación estadística fue con la prueba t de Student.</p>	<p>Se puede considerar</p>
---	--	----------------------------

Título de Investigación: Investigación Acción Sobre Técnica De Colocación Y Manejo Del Catéter Vesical En El Hospital De Chiquimula. <sup>8</sup>		
Metodología: Estudio descriptivo participativo de carácter cualitativo.		
Año: 2014		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El objetivo de este trabajo fue desarrollar una investigación/acción participativa sobre técnica de colocación y manejo adecuado del catéter vesical por el personal paramédico y estudiantes de medicina que laboran y rotan en el Hospital Nacional de Chiquimula, Carlos Manuel Arana Osorio realizado durante los meses de octubre de 2013 a julio de 2014.	El diagnóstico situacional realizado por medio de una evaluación diagnóstica inicial sobre técnica de colocación y manejo del catéter vesical en el personal que labora en el Hospital Nacional de Chiquimula refleja que un alto porcentaje del personal en estudio principalmente auxiliares de enfermería con un 66.4% y estudiantes de medicina con un 63.8% requieren capacitación y seguimiento en cuanto a las prácticas recomendadas por el MSPAS, clasificándolos en nivel C y solo un pequeño grupo del personal de enfermería profesional se encuentran clasificados en nivel A, con un 30.4%.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados responden a la pregunta de investigación, y además presentan un protocolo con la elección de la mejor técnica empleada en el cateterismo vesical.	Si lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Este estudio fue realizado en un Hospital, enfocándose en el personal sanitario que realiza el cateterismo vesical.	Si

<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p>	<p>Este trabajo fue aprobado por el comité de docencia e investigación y bioética del Hospital Nacional de Chiquimula, Carlos Manuel Arana Osorio.</p>	<p>Si</p>
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>Este es un estudio descriptivo participativo de carácter cualitativo, se tomó el total del personal paramédico y estudiantes de medicina. El universo contó con 25 enfermeros profesionales, 162 enfermeros auxiliares y estudiantes de medicina. Se utilizó una reducción del 10% para evitar bordes de error por pérdida de información, por el personal que se encuentre de vacaciones, suspendido por enfermedad, etc. quedando un total de 23 enfermeros profesionales y 146 enfermeros auxiliares y 80 estudiantes de medicina que se encontraban rotando en los diferentes servicios.</p>	<p>Sí.</p>

Título de Investigación: Protocolo de Sondaje Vesical Uso, Inserción, Mantenimiento Y Retirada. <sup>10</sup>		
Metodología: Protocolo		
Año: 2011		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El objetivo de este Protocolo fue el de unificar criterios de actuación entre los profesionales, disminuir la infección urinaria asociada al sondaje vesical y asegurar el respeto a la intimidad y confort del paciente.	En este trabajo se describen los procedimientos que deben seguirse para el uso, inserción, mantenimiento y retirada del catéter urinario.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados responden al objetivo planteado.	Si
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	La población diana para la realización de este protocolo fueron todos los paciente ingresados al complejo Hospitalario Universitario de Albacete que precisen de la inserción de un sondaje vesical.	Si
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Este protocolo no ha sido avalado por un comité de ética y no explica en él, cómo se practicaron los criterios éticos de investigación.	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se ha realizó una revisión bibliográfica priorizando las bases de datos secundarias, y en ella participaron todos los candidatos a cateterismo vesical.	Si se puede considerar.

Título de Investigación: Revisión Integrativa: Evidencias en la Práctica del Cateterismo Urinario Intermitente/ Demora. <sup>15</sup>		
Metodología: Descriptivo		
Año: 2013		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El objetivo de este trabajo de investigación fue buscar las mejores evidencias disponibles en la literatura sobre el conocimiento producido y relacionado a la técnica de cateterismo urinario intermitente y de demora para apoyar científicamente el cuidado de enfermería prestado al paciente sometido al cateterismo urinario y precaver infección del trato urinario.	las evidencias disponibles relacionadas a la atención de enfermería a los pacientes sometidos al cateterismo urinario son: la tasa de infección en el trato urinario no altera con la higienización del perineo con agua estéril o no, con el uso de solución de iodo-povidona o clorhexidina; o aplicando técnica estéril. El uso del catéter intermitente con técnica aseada implica en menores tasas de complicaciones e infecciones en comparación con la de demora.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Este trabajo muestra una revisión integrativa, cuya búsqueda fue realizada en la base de datos PubMed y Chrocane.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Las fuentes investigadas fueron 34 artículos, estos fueron analizados por dos investigadores independientes usando instrumento adaptado para verificar el nivel de evidencia y grado de recomendación, además de la utilización de la escala Jadad.	Sí
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Este trabajo de investigación ha sido publicado en una de las revistas publicadas en Scielo, así como Latino Am. Enfermagem, ha sido revisado por el comité científico de la Escuela de Enfermería Minas Gerais.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	La búsqueda fue realizada en las bases de datos PubMed y Cochrane para el desarrollo de la revisión integrativa. La muestra fue de 34 artículos.	Sí