



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2024,
Volumen 8, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5

MANEJO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

**MANAGEMENT OF CENTRAL VENOUS CATHETERS BY
NURSING STAFF IN INTENSIVE CARE**

Amaguaya Palmay Nathaly Silvana
Instituto Superior Tecnológico Stanford, Ecuador

Ruth García García
Instituto Superior Tecnológico Stanford, Ecuador

Migdalia Janeth Sulbarán Brito
Instituto Superior Tecnológico Stanford, Ecuador

Jennyfer Estefanía Vargas Lamiña
Instituto Superior Tecnológico Stanford, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.13280

Manejo de Catéter Venoso Central por el Personal de Enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos

Nathaly Silvana Amaguaya Palmay¹
namaguaya@stanford.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0001-6947-8243>
Instituto Superior Tecnológico Stanford
Ecuador

Ruth García García
rgarcia@stanford.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0008-2494-0175>
Instituto Superior Tecnológico Stanford
Ecuador

Migdalia Janeth Sulbarán Brito
msulbaran@stanford.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-3304-8863>
Instituto Superior Tecnológico Stanford
Ecuador

Jennyfer Estefanía Vargas Lamiña
estefanialamina909@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0004-4674-0773>
Instituto Superior Tecnológico Stanford
Ecuador

RESUMEN

Una de las acciones imprescindible en la unidad de cuidados intensivos (UCI), es manejar adecuadamente el Catéter Venoso Central (CVC) sea este colocado en el paciente por fines terapéuticos o diagnósticos, por ello el personal de enfermería necesita conocer el manejo correcto de este, que va desde su inserción hasta su retiro con medidas de asepsia y antisepsia para evitar las complicaciones como la infección al torrente sanguíneo, el artículo tiene como objetivo determinar las causas del manejo inadecuado del CVC por el personal de enfermería en la UCI. Como materiales y métodos se empleó un enfoque cualitativo, exploratorio, descriptivo y analítico, se investigó estudios del 2020 al 2024. Durante la investigación se encontraron 25 artículos de relevancia obteniendo como resultados, principales causas de manejo inadecuado la falta de medidas de asepsia al momento de la inserción del dispositivo, durante el mantenimiento falta de vigilancia del catéter, piel, medidas de bioseguridad, previo a la colocación del dispositivo, falta de conocimiento por el personal, exceso de confianza del personal en las normas básicas diarias de asepsia y tiempo que transcurre el paciente con el dispositivo, teniendo como la principal consecuencia la infección causada por bacterias, la investigación mostro las siguientes conclusiones: el personal de enfermería es único responsable del manejo del CVC su adecuado manejo evita múltiples complicaciones, recomendando utilizar medidas de bioseguridad, vigilancia, asepsia y antisepsia, antes durante y después de la inserción del dispositivo.

Palabras clave: catéter venoso, infección, asepsia, personal enfermería, manejo correcto

¹ Autor principal.

Correspondencia: namaguaya@stanford.edu.ec

Occupational Risk Prevention Plan for the Linemen Position of the Company LYREC CIA LTDA

ABSTRACT

One of the essential actions in the intensive care unit (ICU) is to properly manage the central venous catheter (CVC) if it is placed in the patient for therapeutic or diagnostic purposes, so nursing staff must know its correct management. ranging from its insertion to its removal with asepsis and antisepsis measures to avoid complications such as infection in the bloodstream, the joint aims to determine the causes of inadequate management of the CVC by nursing staff in the ICU. A qualitative, exploratory, descriptive and analytical approach was used as materials and methods; studies were investigated from 2020 to 2024. During the investigation, 25 relevant articles were found, obtaining as results the main causes of inadequate management and lack of asepsis measures. at the time of device insertion, during maintenance, lack of monitoring of the catheter, skin, biosafety measures, prior to device placement, lack of knowledge on the part of the staff, overconfidence of the staff in the basic daily aseptic standards and time spent by the patient with the device, with the main consequence being infection caused by bacteria, the research shows the following conclusions: the nursing staff is the only one responsible for the management of the CVC, its proper management avoids multiple complications, recommending the use of biosafety, surveillance measures, asepsis and antisepsis, before, during and after insertion of the device.

Keywords: venous catheter, infection, asepsis, nursing staff, correct management

Artículo recibido 05 agosto 2024

Aceptado para publicación: 10 setiembre 2024



INTRODUCCIÓN

Dado que el Catéter Venoso Central CVC tienen un papel tan esencial en el manejo de pacientes críticos, el personal de enfermería debe poseer un conocimiento profundo sobre cómo mantener y cuidar estos dispositivos. Esto incluye seguir procedimientos estrictos de asepsia y técnicas adecuadas para prevenir infecciones y otras complicaciones. Un manejo adecuado de este es necesario para asegurar la seguridad del paciente, evitar complicaciones y proporcionar el mejor cuidado posible en situaciones críticas (Chivas, 2021).

La infección vinculada al CVC se clasifica como una complicación de alta gravedad y es la tercera causa principal de infecciones adquiridas en el hospital. Se calcula que representa aproximadamente el 14% de todas las infecciones intrahospitalarias. A nivel mundial se sostiene que aproximadamente el 80% de los pacientes hospitalizados en las unidades críticas, se encuentran con este dispositivo, el rol del personal de salud, específicamente el de enfermería es importante para la prevención, control de las infecciones siendo este una de las principales complicaciones tardías. Por ello el cuidado va desde su colocación hasta su retiro. Hay que destacar que las infecciones relacionadas con este aspecto son de 2 a 20 veces mayor en países de desarrollo y en algunos casos supera el 25% (Escobar, 2022).

En España, en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), existe una incidencia bacteriana de dos a siete veces mayor con una oscilación de 26 a 28 episodios por cada mil casos atendidos en la unidad, esta investigación mostro frecuencias de 9,4% a 25% de infección en referencia a los catéteres venosos centrales y en efecto tienen un alto impacto sobre en los servicios de salud (Cornero, 2020).

Las estadísticas internacionales específicamente de los Estados Unidos, indican que, en el torrente sanguíneo hay incidencia de infecciones causadas por catéteres venosos centrales, estas oscilan entre 250.000 y 500.000 casos anuales. Esta alta frecuencia de infecciones conlleva una tasa de mortalidad que varía entre el 10% y el 30%, lo que subraya la gravedad de este problema. Dado el impacto significativo de estas infecciones en la salud de los pacientes, se requiere considerar estos datos al buscar mejorar los procedimientos y prácticas en las instituciones de salud para minimizar la incidencia de tales complicaciones.

Mientras que, en América Latina un estudio específico realizado a 53 pacientes de una UCI demostró que, posterior a la atención con 50 catéteres venosos centrales, 18 pacientes desarrollaron infecciones.



De estos casos infectados, el 20% presentó infecciones sanguíneas graves, algunas de las cuales llevaron al fallecimiento de los pacientes (Agüero, 2021).

En Ecuador, se observó que, los grupos de edad frecuentemente afectados fueron los menores de treinta años y los mayores de sesenta años, lo que sugiere que estos grupos etarios pueden tener un mayor riesgo de complicaciones asociadas a los CVC. Estos hallazgos son importantes para enfocar estrategias de prevención y manejo en base a factores específicos de riesgo (Arce, 2022).

Los principales agentes causantes de infecciones, con mayor frecuencia, son los bacilos Gram negativos (45%), los cocos Gram negativos (55%), mientras que en menor medida se encuentra *Klebsiella* spp., *Staphylococcus aureus*;, particularmente las enterobacterias *Enterobacter cloacae*, *E. coli*, *Serratia* spp. y *P. aeruginosa*. La infección en el sitio de punción se caracteriza por un incremento en el enrojecimiento, sensibilidad y/o endurecimiento de 2 o más centímetros en el área de salida y a lo largo del trayecto subcutáneo, en caso de tratarse de un catéter tunelizado (Ruiz, 2023).

Generalmente se presenta infección de bolsillo, esta se refiere a la aparición de enrojecimiento en el área donde se ha insertado el catéter, que puede ir acompañado o no de un endurecimiento en la piel. Esta condición se localiza específicamente en el sitio de inserción. Por otro lado, se habla de bacteriemia asociada al CVC cuando se detecta al menos un hemocultivo positivo para microorganismos patógenos, acompañado de signos y síntomas indicativos de infección, y no se puede identificar una fuente alternativa de infección. Esta situación sugiere que la infección está directamente relacionada con el catéter, en lugar de tener otro origen en el cuerpo del paciente (Sánchez, 2021).

Las infecciones relacionadas con estos dispositivos venosos centrales se clasifican en tres tipos de bacteriemias no complicadas: nosocomial, que ocurre en pacientes hospitalizados por más de 48 horas y presenta hemocultivos positivos para bacterias u hongos; comunitaria, que se detecta en pacientes antes de su ingreso o dentro de las primeras 48 horas tras el ingreso, sin relación con procedimientos hospitalarios posteriores; y la asociada a cuidados de salud, que se manifiesta en los primeros 48 horas de hospitalización en pacientes con contacto regular con servicios de atención sanitaria, como cuidados en el hogar, residencias de ancianos, hemodiálisis crónica o visitas frecuentes a hospitales (Ostaiza I, 2021).

Una infección relacionada con el catéter, que se considera complicada, se denomina bacteriemia persistente cuando se observa el crecimiento del mismo microorganismo en hemocultivos realizados más de 72 horas después del inicio de una terapia antibiótica adecuada (y tras la extracción del catéter). También incluye endocarditis, metástasis a distancia (como osteomielitis) y tromboflebitis séptica, que se caracteriza por un hemocultivo positivo junto con la presencia de un trombo asociado al catéter y supuración (Ramos, 2019).

Las infecciones asociadas con el CVC, presenta frecuentemente algunos factores de riesgo en pacientes que incluyen la edad menor a 2 meses, el peso inferior a 8 kg, neutropenia, enfermedades subyacentes, ventilación mecánica, nutrición parenteral completa, infecciones persistentes, y el tiempo prolongado de permanencia del catéter, especialmente más allá de 7 a 12 días. Además, el riesgo aumenta con el uso de catéteres con múltiples lúmenes y varía según el lugar de inserción. Estos factores combinados pueden incrementar significativamente la probabilidad de desarrollar infecciones en pacientes con catéteres venosos centrales.

En este caso el personal que se desempeña en el área de enfermería, siendo responsable del manejo de los catéteres venosos centrales, debe poseer conocimientos científicos sólidos, compromiso y el deseo de proporcionar cuidados de alta calidad a los pacientes que utilizan estos dispositivos. Por ello, es importante que mantenga las vías centrales asépticas, esto garantizaría que no se presenten infecciones asociadas.

Este nivel de atención no solo mejora la salud y el bienestar de los pacientes, sino que también reduce las complicaciones médicas y los costos asociados a tratamientos adicionales. La habilidad para manejar adecuadamente los catéteres y prevenir infecciones es fundamental en la práctica de enfermería, destacando la importancia de una formación continua y la adherencia a protocolos estrictos de asepsia. Para reducir las infecciones asociadas con el CVC, es relevante que el personal siga prácticas rigurosas de asepsia y antisepsia. Esto incluye la higiene adecuada de las manos, el uso de barrera máximas, limpiar la piel con clorhexidina, la selección del lugar debidamente sanitizado para la inserción del catéter y la revisión diaria del mismo. Además, es importante retirarlo de manera oportuna cuando ya no sea necesario, lo que ayuda a minimizar el riesgo de infecciones y a mantener la seguridad del paciente (Adán, 2021).



El conocimiento es obligatorio para que el personal de enfermería pueda comprender, organizar y analizar las decisiones relacionadas con el cuidado del CVC. Dado que el manejo adecuado de este es requerido para prevenir infecciones y otras complicaciones, el personal de enfermería debe estar bien informado sobre las prácticas de asepsia y antisepsia. Esto incluye cumplir con protocolos de higiene, como el lavado de manos antes y después de manipular el catéter, y el uso de guantes estériles durante cualquier intervención. La aplicación rigurosa de estas medidas asegura un manejo seguro del CVC, minimizando el riesgo de infecciones y garantizando la salud y el bienestar del paciente. Para administrar medicación, realizar extracciones sanguíneas, cambiar el apósito, cambiar equipos, conectores, realizar la limpieza diaria del sitio de punción o cambio de apósito, administrar de forma correcta la medicación o alimentación y cambiar la vía cada 7 o 15 días (Gutiérrez , 2020).

A partir de este planteamiento es necesario responder la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las causas del manejo inadecuado del Catéter Venoso Central por el personal de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos?

Mientras que cómo objetivo se ha planteado determinar las causas del manejo inadecuado del CVC por el personal de enfermería en la UCI. Como materiales y métodos se empleó un enfoque cualitativo, exploratorio, descriptivo y analítico, se investigó estudios del 2020 al 2024.

METODOLOGÍA

Esta investigación sigue el enfoque cualitativo, porque se va a interpretar las causas del mal manejo del catéter venoso central por el personal de enfermería, exploratorio: ya que realizará una búsqueda bastante amplia donde se evidencias el manejo del dispositivo, de nivel descriptiva permitiendo recoger información de relevancia importancia del tema de estudio y analítico por que se partió desde el manejo del catéter venoso central analizando las causas que produce el mal manejo de este dispositivo (Yepes *et al.*, 2021).

En ellas, la unidad de análisis son los estudios originales y primarios que tratan una temática específica. Se enfoca en compilar, evaluar y sintetizar de manera exhaustiva y estructurada todos los estudios relevantes sobre un tema particular, proporcionando una visión general comprensiva y basada en evidencia.

En cuanto a los procedimientos seguidos, la investigación se llevó a cabo en enero de 2024, consultando revistas científicas indexadas en plataformas y bases de datos académicas. La estrategia de búsqueda fue configurada utilizando operadores booleanos, también conocidos como operadores lógicos, específicamente AND y OR. Los descriptores de búsqueda utilizados incluyeron términos como «Regulación de Ecuador», «Normativa Legal», «Seguridad» OR «Salud», «Seguridad para el trabajo» OR «Salud ocupacional», así como «Revisión Sistemática», «Protocolo de Ecuador» y «Sustentabilidad». Estos términos y operadores permitieron una búsqueda precisa y exhaustiva, asegurando la inclusión de estudios relevantes para el análisis.

Se seleccionaron artículos publicados en inglés y español que abordaran problemas relacionados con los aspectos clave del manejo del catéter venoso central, basándose en las normativas, protocolos y sostenibilidad establecidos en Ecuador. Se consideraron publicaciones realizadas entre los años 2019 y 2024. Por otro lado, se excluyeron aquellos artículos que no presentaran resultados de investigación pertinentes al manejo del catéter venoso central según las normativas, sostenibilidad ecuatorianos y protocolos. Estos criterios aseguraron la relevancia y calidad de la información utilizada en el análisis.

En la fase inicial de la investigación, se llevó a cabo un proceso fundamental de identificación y definición del tema de estudio. Con una pregunta que orientó el estudio hacia la comprensión de las razones detrás de las prácticas inadecuadas en el manejo de la vía central en pacientes críticos. Con esta base establecida, se procedió a planificar la búsqueda de información relevante, diseñada para recopilar datos y evidencias que respondan a la pregunta planteada y ofrezcan una comprensión detallada del problema identificado.

En la segunda fase, se definieron los criterios de inclusión basándose en artículos originales relacionados con los aspectos clave del manejo de la Vía Central en pacientes de cuidados intensivos, considerando normativas, protocolos y sostenibilidad. Estos artículos debían estar publicados en diversas plataformas en línea y tener una estructura completa.

En el proceso de revisión, se establecieron criterios de exclusión para asegurar la calidad y relevancia de los artículos seleccionados. Se descartaron aquellos documentos que no presentaran una estructura completa, es decir, que no incluyeran secciones fundamentales como introducción, métodos, resultados y conclusiones.



También se excluyeron artículos que no estuvieran publicados en revistas indexadas de alto impacto, garantizando así que la información provenga de fuentes de prestigio. Además, se eliminaron los documentos que, aunque fueran relevantes, no se ajustaran específicamente a la temática de la investigación y que no estuvieran actualizados dentro de los últimos cinco años.

En la tercera etapa del proceso, se revisaron los artículos seleccionados inicialmente de acuerdo con estos criterios de exclusión. Se prestó especial atención al título y al resumen de cada documento para evaluar su pertinencia y asegurarse de que cumpliera con los requisitos establecidos para su inclusión en el análisis.

En la cuarta y quinta etapa de la investigación, se centraron en alcanzar los objetivos previamente definidos y en simplificar los resultados obtenidos. Esto implicó analizar y resumir la información de manera que se pudiera entender claramente y extraer conclusiones relevantes.

En la etapa final de la investigación, se consolidaron los hallazgos obtenidos a través de una discusión detallada y una síntesis de la información. Se revisaron y interpretaron los resultados en relación con la pregunta de investigación inicial para ofrecer respuestas precisas. Esta fase también incluyó la identificación de aportes significativos y la presentación del conocimiento adquirido, todo respaldado por la evidencia científica recopilada durante el estudio. En resumen, se integraron los resultados y se elaboró un informe que refleja de manera clara y fundamentada las conclusiones y contribuciones del estudio.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El CVC en la UCI es utilizado para fines terapéuticos o diagnósticos, durante este tiempo se ha incrementado el uso de estos dispositivos ya que son de gran utilidad para el paciente en estado crítico, estos dispositivos al ser de acceso invasivo requieren de conocimiento en su manejo y cuidado, estas causas desencadenan complicaciones.

A continuación, se presentan 7 análisis realizados de las 25 realizadas y que presentan aportes relevantes (ver tabla 1).

Tabla 1 Causas del manejo inadecuado del personal de Enfermería del catéter venoso central.

Nº	Autor (es) Año	Tema	Aporte
1	Cordero (2020)	Factores de riesgo asociados a la infección de catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos.	Es fundamental adherirse a estrictos protocolos de higiene y asepsia en el manejo de dispositivos intravasculares, ya que estas medidas son esenciales para prevenir infecciones y salvaguardar la seguridad de los pacientes. La correcta aplicación de estas prácticas reduce significativamente el riesgo de complicaciones infecciosas, garantizando un entorno más seguro durante el tratamiento médico.
2	García (2022)	Cuidados de Enfermería del catéter venoso central en pacientes hospitalizados en la unidad cuidados intensivos cardiológicos del hospital Roberto Gilbert.	El uso inadecuado de los catéteres venosos centrales está principalmente asociado a infecciones. En un estudio, se identificó una incidencia del 57% de bacteriemias, lo que implica la presencia de bacterias en el torrente sanguíneo, y un 43% de casos de flebitis. Estas complicaciones suelen deberse a la falta de cuidados apropiados en cuanto a la asepsia al manipular el dispositivo.
3	Camejo <i>et al.</i> (2020)	Factores pronósticos de muerte en pacientes con bacteriemia asociada al catéter venoso central.	Demuestra que el riesgo de infección aumenta significativamente cuando los catéteres venosos centrales se mantienen en el cuerpo por más de 14 días, lo que genera una exposición elevada de infecciones. En comparación, los catéteres que se dejan por un período más corto, como 8 días, presentan un riesgo medio de infección. Esto sugiere que el tiempo que el dispositivo permanece colocado es un factor clave en la probabilidad de desarrollar infecciones, lo que destaca la importancia de una vigilancia y un manejo adecuado para minimizar estos riesgos
4	Estrada <i>et al.</i> (2020)	Inserción y mantenimiento del CVC: recomendaciones clínicas basadas en evidencias	Algunas complicaciones se deben a la falta de supervisión durante la inserción del catéter, la poca atención a eventos adversos y la falta de intervención a tiempo. Además, la correcta elección del tipo de catéter según el tiempo de uso es fundamental. Se recomienda usar catéteres venosos centrales CVC no tunelizados o PICC para administrar medicamentos a corto plazo en pacientes hospitalizados o nutrición parenteral. Para tratamientos que duran más de 10 días, pero menos de tres semanas, es preferible optar por catéteres tunelizados.

5	Vásquez, <i>et al.</i> (2021)	Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéter central en un hospital mexicano	Alerta sobre la importancia de seguir estrictamente los protocolos de higiene y cuidado de los CVC para garantizar la seguridad de los pacientes. También señala que es fundamental que el personal de enfermería reciba una formación adecuada en el manejo de estos dispositivos y que se establezcan mecanismos de control para asegurar que se cumplan los protocolos establecidos.
---	-------------------------------	--	---

Nota: Elaboración propia

Dentro de los cuidados para evitar infecciones del catéter venoso central están las medidas de prevención entre ellas encontramos las normas correctas de asepsia y antisepsia tanto en la inserción como en el mantenimiento de la vía central entre ellos las principales normas se encuentra el lavado de manos, utilización de equipos de bioseguridad, antes y después de realizar cualquier procedimiento como manipulación del catéter venoso, administración de medicación/ alimentación, extracción de sangre, entre otros y el cuidado diario y cambio oportuno de la vía (Sisa, 2024).

El personal de enfermería tiene un rol crucial en el mantenimiento y cuidado de la vía central, con el objetivo principal de prevenir complicaciones como infecciones y flebitis. Estas complicaciones pueden surgir a partir de un manejo inadecuado del catéter venoso central.

Se ha tomado en cuenta lo expresado por Chuga, (2023) al definir que el catéter venoso central es un dispositivo de uso diario en las unidades de cuidados intensivos el correcto manejo disminuirá las complicaciones, determinando como la base para mantener un buen manejo del dispositivo, como personal enfermero se debe ser el principal apoyo y asistencia al profesional sanitario que coloca y vigilan el cumplimiento de normas de bioseguridad, en esta investigación se aporta mantener el cuidado diario del catéter, estar pendientes de los lúmenes al momento de su uso, previa desinfección, de cada uno de ellos, previa rotulación con fecha que asegura este procedimiento de asepsia para evitar las complicaciones y terminar con la vigilancia tanto del sitio de inserción, piel, cambio de coloración, presencia de líquido purulento y cada parte del dispositivo (ver tabla 2).

Tabla2. Medidas preventivas para reducir las complicaciones del catéter venoso central.

Nº	Autor (es) Año	Tema	Aporte
1	García y Chivas (2023)	Competencias del profesional en enfermería, sobre el manejo de catéter venoso central	Para prevenir infecciones en pacientes con catéter venoso central, es crucial realizar todas las manipulaciones con técnica estéril, ya que cualquier entrada o conexión puede ser una puerta para microorganismos. Lo que conlleva riesgos como infecciones y complicaciones por manipulación inadecuada, por lo que se recomienda cambiar los sistemas de perfusión cada 72 horas y los de nutrición parenteral cada 24 horas, además de mantener una higiene rigurosa mediante el lavado de manos y el uso de equipo estéril. La evaluación constante del estado del paciente y la selección adecuada del catéter son fundamentales para garantizar la seguridad del procedimiento. La formación continua del personal sanitario y la implementación de protocolos estandarizados son clave para mejorar la eficacia y minimizar los riesgos asociados a la terapia
2	Alcubierre, <i>et al.</i> (2023)	Cuidados de enfermería del catéter venoso central. Revista Sanitaria de Investigación	Para prevenir complicaciones en el cuidado de un catéter, es esencial seguir estrictas medidas de higiene. Antes y después de manipular el catéter, se debe lavar las manos con agua y jabón, y siempre utilizar guantes durante el manejo del dispositivo. Además, cubrir la nariz y la boca con una mascarilla es fundamental para evitar la contaminación. Es importante realizar inspecciones regulares del sitio de inserción, desinfectándolo adecuadamente con alcohol mediante un movimiento que vaya del centro hacia afuera, permitiendo que el antiséptico actúe durante unos minutos. Cada limpieza del catéter debe ser registrada para mantener un control adecuado y asegurar la seguridad del paciente.

Nota: Elaboración propia

Dentro de los cuidados para evitar infecciones del catéter venoso central están las medidas de prevención entre ellas encontramos las normas correctas de asepsia y antisepsia tanto en la inserción como en el mantenimiento de la vía central entre ellos las principales normas se encuentra el lavado de manos, utilización de equipos de bioseguridad, antes y después de realizar cualquier procedimiento



como manipulación del catéter venoso, administración de medicación/ alimentación, extracción de sangre, entre otros y el cuidado diario y cambio oportuno de la vía (Sisa, 2024).

El personal de enfermería tiene un rol crucial en el mantenimiento y cuidado de la vía central, con el objetivo principal de prevenir complicaciones como infecciones y flebitis. Estas complicaciones pueden surgir a partir de un manejo inadecuado del catéter venoso central.

Según un estudio realizado en 2021, la principal estrategia para reducir las complicaciones infecciosas asociadas al uso de catéteres venosos centrales es mantener una técnica estéril rigurosa y una adecuada desinfección de la piel, tanto durante la inserción como en el manejo posterior del catéter. Este enfoque coincide con lo que se ha mencionado en el presente estudio, subrayando que algunas características pueden aumentar el riesgo de infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con el uso del dispositivo. Entre estas características se encuentra el calibre del catéter; aunque la investigación no especifica el número de lúmenes, se destaca que un mayor número de lúmenes puede incrementar el riesgo de infección. Además, el riesgo de infección aumenta con el número de intentos de punción durante la inserción, ya que cada intento incrementa la posibilidad de complicaciones (Marzan, 2021).

Es necesario que el personal de enfermería, además de proporcionar cuidados adecuados a los dispositivos, se asegure de velar por el bienestar y seguridad del paciente. Por ello, se enfatiza la necesidad de cumplir con medidas estrictas de asepsia y antisepsia, así como el lavado de manos antes y después de manipular un catéter.

De igual forma es importante el uso de guantes estériles al administrar medicación, realizar extracciones de sangre, cambiar apósitos, equipos y conectores, realizar la limpieza diaria del sitio de punción o cambio de apósito, administrar de forma correcta la medicación o alimentación y cambiar la vía cada 7 o 15 días, mediante estas medidas de prevención evitaremos las infecciones y complicaciones en nuestros pacientes, esta investigación se relaciona mucho en las medidas de prevención que se ha podido encontrar agregando la importancia de que la asepsia y antisepsia deben estar presentes antes durante y después de cada procedimiento que incluya el catéter venoso central.

En un estudio se revisa 17 tesis, 55% muestran un nivel alto de conocimiento y 45% muestran un nivel medio de conocimiento, por lo que se concluye que las enfermeras tienen conocimiento de medidas de bioseguridad en manejo de catéteres venosos centrales el problema se da en la aplicación de medidas

de bioseguridad, debido a un posible exceso de confianza en el manejo del CVC, en la investigación presente se recalca que más del 50% del personal de enfermería cumple con estas medidas, hablamos de un 35% de personal de enfermería que no realiza correctamente las técnicas y procedimientos por ello es importante incentivar a cada uno del personal y poder tener un control sobre las causas del mal manejo del catéter venoso central evitando las consecuencias que en nuestro estudio hemos identificado a las infecciones (Giglio, 2022).

CONCLUSIONES

Mediante la investigación se pudo determinar que las causas del mal manejo del catéter venoso central se pueden evitar, mediante las principales normas de asepsia, antisepsia al momento de inserción, mantenimiento y retiro del dispositivo, se debe tener en cuenta las medidas diarias de seguridad, vigilancia del dispositivo, evitando la aparición de complicaciones entre las más frecuentes la infección. El personal de enfermería es el responsable del mantenimiento del catéter venoso central, por ende, es importante que siempre se encuentre en constante aprendizaje, pero sobre todo se realice las actividades diarias con concientización para que al momento de brindar la atención sea de manera oportuna, segura, con las medidas de bioseguridad, asepsia y antisepsia durante todo el procedimiento que conlleva el manejo del dispositivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Adán R, R. E. (2021). Infecciones de catéter venoso central en pacientes hospitalizados, artículo monográfico. Revista Sanitaria de investigación.

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/infecciones-de-cateter-venoso-central-en-pacientes-hospitalizados-articulo-monografico/>

Agüero N. (2021). Infecciones asociadas a catéter venoso central en pacientes internados en el servicio de pediatría del hospital central del Instituto de previsión social de abril del 2020 a abril 2021.

Scielo. <http://scielo.iics.una.py/pdf/rccsalud/v3n2/2664-2891-rccsalud-3-02-78.pdf>

Arce R. (2022). Nivel de conocimiento en el cuidado del catéter venoso central en enfermeras de cuidados intensivos del hospital militar central. Elsevier.

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1403/TRABAJO%20ACADEMICOARCE%20GARIBAY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



- Camejo Y, Elías J, Morales G, Fonseca H, Castellanos L., (2020). Factores pronósticos de muerte en pacientes con bacteriemia asociada al catéter. Scielo. <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v24n5/1028-4818-mmed-24-05-1126.pdf>
- Chimborazo M. (2023). Revisión Bibliográfica de factores de riesgo asociados a la infección de cateter venoso central en la unidad de cuidados intensivos. Revisión bibliografica. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15990/1/UA-MEC-EAC-008-2023.pdf>
- Chivas J. (2021). Competencias del profesional en enfermería, sobre el manejo de cateter venoso central en terapia intensiva del Hospital Arco Iris. Scielo. <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/29115>
- Chuga K, S. G. (2023). Experiencias de enfermería en el manejo de catetes venosos centrales. Healt Revista. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/57104/41826>
- Cordero G. (2020). Propuestas para evaluar el apego a la normativa en el manejo del citado del cateter venosos central por el personal de enfermería en UCI's. Dialnet, 6(4). <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/3954/COMGRR09T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cornero G. (2020). Propuestas para evaluar el apego a la normativa en el manejo del catéter venoso central por el personal de enfermería en UCI's. Elsevier. <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/3954/COMGRR09T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Escobar D. (2022). Cateter Venoso Central en enfermeras del hospital Huancavelica. Dialnet. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1479/TRABAJO%20ACADEMI%20CO-ESCOBAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Estrada K, Cantor F, Larrotta D, Díaz S, Ruiz M., (2020). Inserción y mantenimiento del catéter venoso central: recomendaciones clínicas basadas en la evidencia. Scielo. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342020000200115
- García C., (2022). Cuidados de Enfermería del catéter venoso central en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Roberto Gilbert. Revisión bibliográfica. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15768/1/UA-MEC-EAC-076-2022.pdf>

- García C, Chivas J,. (2023). Competencias del profesional en enfermería sobre el manejo de catéter venosos central. Elsevier.
- Giglio M. (2022). Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en el manejo de catéteres venosos centrales en el profesional de enfermería. Investigación e Innovación.
- Gutiérrez I. (2020). Percepción del personal de enfermería del riesgo relacionado al cuidado del catéter venoso central. Dialnet.
<http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2262/LIGGCA01T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Iriarte S, M. E. (2023). Cuidados de enfermería del catéter venoso central. Revista sanitaria de investigación.
<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-del-cateter-venoso-central/>
- Marzan I, A. A. (2021). Beneficios y complicaciones del catéter venoso central. Benessere.
<https://ieya.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/2721/2671>
- Ostaiza I, M. C. (2021). Tendencias actuales sobre las infecciones asociadas al uso del Catéter venoso central. Scielo. <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/77/166>
- Ramos R, Y. D. (2019). Incidencia y factores relacionados a las infecciones por cateterismo venoso central en los pacientes atendido en el área crítica del hospital Eugenio Espejo. Dialnet.
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13292/TESIS%20RAMIRO%20RAMOS%20DARWIN%20YUPANGUI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ruiz J. (2023). Relación entre los cuidados de enfermería y las infecciones del catéter venoso central de la terapia intensiva. Dialnet.
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16007/1/UA-MEC-EAC-019-2023.pdf>
- Sánchez J, S. O. (2021). Infección relacionada con el catéter venoso central fundación Cuidados Intensivos. Google Académico.
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/40_infeccion_cateter_venoso_central.pdf
- Sánchez, S., Pedraza, I., & Donoso, M. (2022, agosto). ¿Cómo hacer una revisión sistemática siguiendo el protocolo PRISMA? Usos y estrategias fundamentales para su aplicación en el ámbito educativo a través de un caso práctico. Bordón Revista de Pedagogía, 74(3), 51-66.

<https://recyt.fecyt.es/index.php/BORDON/article/view/95090/69934>

Sisa J, C. N. (2024). Cuidados de enfermería en el uso y manejo de pacientes con catéter percutáneo.

Revista Metropolitana. <https://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA/article/view/712>

Vázquez A, Alcaraz N, Godínez R,. (2021). Conocimiento y cumplimiento sobre el cuidado del catéter venoso central (CVC) en un hospital mexicano. Scielo.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000100212

Yepes, J., Urrutia, G., Romero, M., & Alonso, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Revista Española de Cardiología, 74(9), 790-799. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8033548>

