

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "ESPAÑA"

UNIDAD DE GESTIÓN ACADÉMICA:
SALUD Y BIENESTAR
CARRERA:
ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
TÍTULO:

**FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES
RELACIONADAS CON EL USO DEL CATETER VENOSO PERIFERICO EN
PACIENTES HOSPITALIZADOS**

AUTORAS:

Evelyn Nathaly Allas Chisag
Evelyn Gissela Chango Toapanta

TUTORA:

Lcda. Nadihezka Amanda Cusme Torres, Mg.

ISTE

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
Desde 1984

CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

TEMA: FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES
RELACIONADAS CON EL USO DEL CATETER VENOSO PERIFERICO EN
PACIENTES HOSPITALIZADOS

Modalidad Presencial

Línea y Sublímela de Investigación: estudios sobre intervenciones de enfermería en la promoción y prevención de la salud en grupos de riesgo.

Autoras: Evelyn Nathaly Allas Chisag – Evelyn Gissela Chango Toapanta

Director: Licenciada en Enfermería Nadihezka Amanda Cusme Torres. Magister en gerencia en salud para el desarrollo local.

Ambato - Ecuador

2025

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Doctor en Fisioterapia Y Administración de Servicios de la Salud Jorge Humberto Cárdenas Medina, Magister en Pedagogía en Ciencias de la Salud, e integrado por los señores Lcda. Evelin Lizbeth Moya Jiménez Master en Epidemiología y salud pública, Doctora en medicina Virginia Magdalena Zumárraga Espinosa, Magister en Salud Ocupacional, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptar el Trabajo de Integración Curricular con el tema: “Factores asociados a las infecciones nosocomiales relacionadas con el uso del catéter venoso periférico en pacientes hospitalizados”, elaborado y presentado por las señoritas Evelyn Nathaly Allas Chisag y Evelyn Gissela Chango Toapanta, para optar por el Grado Académico Técnico Superior en Enfermería; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.



Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina, Mg

Presidente del Tribunal



Lcda. Evelin Moya Jiménez MCs

Miembro del Tribunal



Dra. Virginia Zumarraga, Mg

Miembro del Tribunal

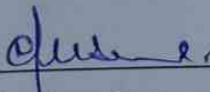
APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Lcda. Nadihezka Amanda Cusme Torres

CERTIFICA:

En mi calidad de Director del trabajo de integración curricular: "nombre del trabajo de integración curricular", presentado por la señorita Evelyn Nathaly Allas Chisag y Evelyn Gissela Chango Toapanta, para optar por el Título de Técnico Superior en Enfermería CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 12 de septiembre del 2025



Lcda. Nadihezka Amanda Cusme Torres, Mg

C.C: 0801066671

DIRECTOR

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: "tema del proyecto de investigación", le corresponde exclusivamente a: Evelyn Nathaly Allas Chisag – Evelyn Gissela Chango Toapanta, Autoras bajo la Dirección del Lcda: Nadihezka Amanda Cusme Torres. Lic. En enfermería Magister en gerencia en salud para el desarrollo local, director del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



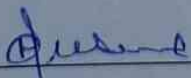
Evelyn Nathaly Allas Chisag

AUTORA



Evelyn Gissela Chango Toapanta

AUTORA



Lcda. Nadihezka Amanda Cusme Torres, Mg

DIRECTOR

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Evelyn Nathaly Allas Chisag

C.C: 1805079942

AUTORA



Evelyn Gissela Chango Toapanta

C.C: 1851028728

AUTORA

ÍNDICE GENERAL

APROBACIÓN DEL DIRECTOR	iii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	iv
DERECHOS DE AUTOR.....	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	viii
DEDICATORIA	ix
RESUMEN EJECUTIVO	x
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I.....	14
Antecedentes y Bases Teóricas	14
1.1 Antecedentes	14
1.3 Justificación.....	15
1.4 Objetivos	16
1.5 Marco Teórico	17
CAPÍTULO II	23
2.1 Metodología	23
Criterios de exclusión:.....	23
2.3 Población.....	24
2.4 Muestreo.....	24
2.5 Recursos	24
CAPÍTULO III.....	25
Análisis de Resultados	25
3.1 Tabulación e Interpretación.....	25
Diagrama Prisma.....	25
CAPÍTULO IV	26
CAPÍTULO V	36
Conclusiones y Recomendaciones	36

5.1 Conclusiones.....	36
5.2 Recomendaciones.....	36
6. Referencias.....	37
7. Anexos.....	40

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por sus infinitas bendiciones y por ser mi fortaleza en los momentos más difíciles y debilidad en cada etapa de mi vida.

Gracias a nuestros padres por ser un pilar fundamental en cada logro cumplido, por sus consejos, valores y principios para ser una mejor persona.

De igual manera agradezco al Instituto Superior Tecnológico España, a mis profesores los cuales con cada enseñanza de sus conocimientos hicieron que pueda ejercer cada día como profesional en el área de salud.

Evelyn Nathaly Allas Chisag

Evelyn Gissela Chango Toapanta

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo se lo dedico principalmente a mis padres por apoyarme en este proceso para poder cumplir este anhelo deseado ya que gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.

Evelyn Nathaly Allas Chisag

Evelyn Gissela Chango Toapanta

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERIA

TEMA:

**FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES
RELACIONADAS CON EL USO DEL CATETER VENOSO PERIFERICO EN
PACIENTES HOSPITALIZADOS**

AUTORAS: Evelyn Nathaly Allas Chisag – Evelyn Gissela Chango Toapanta

DIRECTOR: Lcda. Nadihezka Amanda Cusme Torres. Lic. En enfermería Magister en gerencia en salud para el desarrollo local.

FECHA: 12 de septiembre del 2025

RESUMEN EJECUTIVO

Introducción. La Organización Mundial de la Salud (OMS) creó la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. En este contexto, el cuidado, la inserción y el mantenimiento del catéter venoso periférico (CVP), así como la aplicación de los protocolos establecidos, son fundamentales y constituyen una parte integral de la práctica de enfermería. **Objetivo** Determina los factores asociados a las infecciones nosocomiales relacionadas con el uso de catéter venoso periférico en pacientes hospitalizados. **Metodología,** Este estudio es una revisión sistemática de la literatura científica que busca entender cómo las intervenciones educativas en enfermería influyen en el conocimiento y las prácticas de autocuidado de los adultos mayores, especialmente en lo que se refiere a la administración segura de medicamentos se consultaron bases de datos científicas reconocidas como: PubMed/MEDLINE, Scopus, SciELO, LILACS, CINAHL, Google académico. **Resultados** Los datos analizados muestran que los pacientes en terapia intensiva son más vulnerables a infecciones nosocomiales relacionadas con catéteres venosos, a menudo debido a técnicas inadecuadas en su inserción o en el cuidado con apósitos, lo que puede provocar dermatitis y la aparición de bacterias como *Staphylococcus*. **Conclusión**

Se evidencio que es importante seguir los protocolos al insertar catéteres venosos periféricos, lo que ayuda a evitar infecciones en pacientes hospitalizados, por lo que cada profesional de salud use técnicas adecuadas para reducir riesgos y garantizar un ambiente seguro, lo que mejora la atención.

Palabras clave: pacientes, infecciones, factores, catéter, venoso

ABSTRACT

Introduction: The World Health Organization (WHO) created the Global Alliance for Patient Safety. In this context, the care, insertion, and maintenance of peripheral venous catheters (PVCs), as well as the application of established protocols, are fundamental and constitute an integral part of nursing practice. **Objective:** To determine the factors associated with nosocomial infections related to the use of peripheral venous catheters in hospitalized patients. **Methodology:** This study is a systematic review of the scientific literature that seeks to understand how educational interventions in nursing influence the knowledge and self-care practices of older adults, especially with regard to the safe administration of medications. Recognized scientific databases such as PubMed/MEDLINE, Scopus, SciELO, LILACS, CINAHL, and Google Scholar were consulted. **Results:** The data analyzed show that intensive care patients are more vulnerable to nosocomial infections related to venous catheters, often due to improper insertion techniques or dressing care, which can cause dermatitis and the growth of bacteria such as Staphylococcus. **Conclusion:** It is evident that it is important to follow protocols when inserting peripheral venous catheters, which helps prevent infections in hospitalized patients. Therefore, every healthcare professional must use appropriate techniques to reduce risks and ensure a safe environment, thereby improving care.

Key Words: patients, infections, factors, catheter, venous

INTRODUCCIÓN

Las infecciones nosocomiales, también conocidas como infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), representan una de las principales complicaciones en pacientes hospitalizados, siendo responsables de una considerable morbilidad, aumento en el tiempo de estancia hospitalaria y elevados costos para los sistemas de salud. (Aymar Contreras., Torres Díaz, Balseca Díaz, & Granda Cardenas, 2024))

En México, se estima que la frecuencia de infecciones en las unidades hospitalarias va del 2,1% al 15,8% en adultos, específicamente en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI); este dato se muestra en un estudio realizado en el 2022 e informa que de 895 pacientes adultos el 23,2% mostró infecciones nosocomiales. En España, el porcentaje de infecciones nosocomiales en adultos encontradas en la UCI fue del 26,8%; la forma de disminuir esto es una buena higiene y una atención más segura, lo cual evitará su propagación. (Alfaro Vargas Viridiana, n.d.)

Los dispositivos de catéter venoso desempeñan un papel crucial en el tratamiento de pacientes hospitalizados. los catéteres venosos periféricos constituyen un factor de riesgo significativo para infecciones del torrente sanguíneo, tromboflebitis, infusiones subcutáneas, fugas, embolia gaseosa, daño a los nervios o catéteres bloqueados que provocan el fracaso del tratamiento. Estas infecciones pueden surgir debido a diversos factores, incluyendo la técnica de inserción, la duración del catéter, y las condiciones del paciente. La identificación de estos factores es crucial para implementar estrategias de prevención efectivas. Estos factores nos ayudan a determinar si un paciente necesita medicamentos. (Husby Høvik, 2024)

La inserción de un catéter intravenoso periférico (PIVC) es el procedimiento hospitalario invasivo más común que se realiza en todo el mundo. En Suiza, la mitad de los pacientes en cuidados agudos tienen un PIVC colocado en un día determinado. El uso generalizado de estos catéteres hace que la inserción de PIVC sea un procedimiento de rutina y, aunque existen directrices publicadas, se han informado inconsistencias entre la política y la práctica. El catéter intravenoso periférico (PIVC)son los dispositivos utilizados en cada uno de los pacientes. Día a día las infecciones aumentan y son graves, se puede prevenir mediante atención médica. Sobre todo, la seguridad de todos los pacientes. Cada uno de los enfermeros son responsables, Sin embargo, el cuidado de la inserción, y se considera la administración

de terapia intravenosa Cada uno de los pacientes pueden experimentar irritación local en la piel, enrojecimiento, dolor o infección demasiados leves. (Niraula Timsina Amy Ballan Steluta Alexandra Biaudet et al., n.d.)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, En relación con el cuidado, la colocación y mantenimiento del catéter venoso periférico (CVP) y la ejecución de los protocolos establecidos es esencial y forma una parte de rutinaria de la práctica de enfermera. (Guillén, Rodríguez, Núñez-Alfonsel, Cárdenas Rebollo, & Ayuso-Sacido, 2024)

Se han verificado varias complicaciones de las PVC, tanto relacionadas con la inserción o cuidados de las PVC, como flebitis, oclusión, hematoma, infiltración o extravasación. Sin embargo, hasta donde sabemos, no existen datos en la literatura sobre una posible asociación entre el diámetro de las CVP y el riesgo. (Faltoni et al., 2024)

Los fallos de un catéter venoso periférico corto (CIVP) son unas de las complicaciones más frecuentes y unos de los dispositivos más comúnmente utilizados en los hospitales. Generalmente es subdiagnosticada y requiere el remplazo del catéter en muchos casos, Esto implica un procedimiento invasivo adicional, aumentando así la incomodidad del paciente, los riesgos para los trabajadores de la salud y los costos hospitalarios Hoy en día, la complicación más grave de la falla de PVC. Estudios previos han identificado ciertos factores de riesgo asociados con el fallo de los catéteres venosos periféricos (PIVC), como el sexo femenino, la edad, las comorbilidades. (Beristain, 2024)

El papel de la enfermera en los diferentes servicios se ha desarrollado a medida que se ha incrementado la necesidad de los cuidados especializados en los pacientes. Una de las actividades del personal de enfermería es el cuidado de los diferentes accesos venosos que posean los pacientes así también como sus dispositivos, entre ellas la vía percutánea (Sisa-Toaza, 2024)

CAPÍTULO I

Antecedentes y Bases Teóricas

1.1 Antecedentes

En un estudio de Ochoa, las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) son procesos infecciosos transmisibles que se presentan después de 48 horas de hospitalización sin estar presentes en el momento de ingreso. El objetivo del presente estudio fue establecer la prevalencia y sus factores asociados. Métodos: El presente estudio de tipo transversal y analítico se realizó en el área de Pediatría y Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Vicente Corral Moscoso de Cuenca, Ecuador en el periodo mayo 2018 a octubre 2019. Se incluyeron con una muestra probabilística niños de 29 días de edad hasta menores de 16 años. Las variables observadas fueron la presencia de IAAS, edad, estado nutricional, diagnóstico de ingreso, días de hospitalización, uso de ventilación mecánica, uso de catéteres, sitio de internación, germen aislado y resistencia antibiótica. Se utiliza estadística descriptiva y razón de prevalencia (RP). Resultados: Fueron 385 casos, 212 hombres (55.1%). La edad más prevalente: lactantes 31.4%. La prevalencia de IAAS fue del 13.5% (IC95% 13.33-13.68%). La principal IAAS fue la sepsis (40.4%), seguida por la neumonía (36.5%). La edad 14 días RP 32.0 (IC95% 16.6- 61.6. (Ochoa, Pamela, Espinoza, & Javier, 2021)

Para García (2022), en su investigación prevalencia del catéter venoso periférico y conocer si su elección es adecuada en función del tratamiento. Metodología: Estudio observacional transversal realizado en la Unidad de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel. Análisis descriptivo e inferencial mediante explotación de datos de forma pseudoanonimizada y retrospectiva. Resultados: El 96,6% de pacientes fueron portadores de catéteres venosos periféricos con una media de días de catéter de 3, 62. Los motivos de retirada más frecuentes fueron la extravasación (51,4%), el fin de tratamiento (16,2%) y la flebitis (12,8%). El tratamiento endovenoso fue superior a 6 días en un 40,4% de los pacientes y considerado vesicante y/o irritante en un 56,4%. Conclusiones: Existe un sobre uso del catéter venoso periférico, resultando primordial el diseño e implementación de estrategias con enfoque multidisciplinar que favorezcan una adecuada elección y manejo de los accesos vasculares. (García-Quesada, y otros, 2022)

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determina los factores asociados a las infecciones nosocomiales relacionadas con el uso de catéter venoso periférico en pacientes hospitalizados

1.4.2 Objetivos Específicos

- Analizar la evidencia científica sobre la relación entre la duración del uso del catéter venoso periférico y la incidencia de infecciones nosocomiales en pacientes hospitalizados
- Identificar las características del paciente, como la edad, las comorbilidades y el estado inmunológico, que se asocian con un mayor riesgo de desarrollar infecciones nosocomiales relacionadas con el uso de catéter venoso periférico.
- Identificar las prácticas de inserción, mantenimiento y retiro del catéter venoso periférico que se relacionan con un mayor riesgo de infecciones nosocomiales.

1.5 Marco Teórico

1.5.1. Definición

Las infecciones relacionadas con la atención médica (IAAS) son infecciones que se adquieren durante la hospitalización, apareciendo después de 48 horas de haber ingresado, y que no estaban presentes al momento de la admisión. (Barzallo Ochoa & Campoverde Espinoza, 2021)

1.5.2. Clasificación de infecciones nosocomiales relacionados con el uso de catéter venoso periférico.

Las infecciones nosocomiales, han representado un desafío significativo para la salud pública. La inserción de catéteres venoso periféricos (CIVP) es frecuente en los pacientes hospitalizados en cada área de salud. Las complicaciones más frecuentes a con el uso de CIVP son la flebitis, el hematoma y la extravasación. Hay pocos datos disponibles sobre los riesgos de infecciones del torrente sanguíneo (ISB) asociadas con los CIVP. Una revisión sistemática y un metaanálisis ilustraron que el reemplazo rutinario (en comparación con el reemplazo clínicamente indicado) de catéteres venosos periféricos (PIVC) no se asoció con septicemias. En un estudio reciente demostró que el reemplazo clínicamente indicado de catéteres venosos periféricos (PIVC) se asoció con un mayor riesgo de septicemias. (Marie-Céline Zanella et al., 2025)

Los catéteres intravenoso periféricos se pueden colocar en venas superficiales de la mano o en el antebrazo, longitudes más largas para acceder a vasos periféricos más profundos. Es más rápido, simple y rentable para obtener acceso vascular. los pacientes hospitalizados reciben al menos un CIVP durante su ingreso. Las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéteres, son complicaciones graves asociada con los catéteres intravenosos periféricos. La piel normalmente es una barrera protectora contra las bacterias que acceden al cuerpo, al momento de hacer la inserción con el catéter. Muchas bacterias pueden ingresar al torrente sanguíneo a través de las superficies externas o internas del catéter, pueden causar una infección local relacionada con el catéter intravenoso periférico, como celulitis o infección de tejidos blandos. (Nicole Marsh et al., 2024)

1.5.3. Impacto clínico y epidemiología de infecciones nosocomiales relacionados con el uso de catéter venoso periférico.

Las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria (IAAS) son una causa importante de enfermedad y muerte, así como un factor que eleva los costos en hospitales. El personal de enfermería juega un papel vital en prevenir estas infecciones, ya que se encarga de la colocación y el cuidado de los catéteres. Sin embargo, problemas como la falta de higiene de manos, el incumplimiento de prácticas asépticas, el uso prolongado innecesario de los catéteres y la escasa formación continua del personal son factores que contribuyen a su aparición. Esta investigación es importante porque examina en profundidad los factores de riesgo asociados a las IAAS en pacientes con catéteres venosos, lo que puede ayudar a mejorar las políticas de atención y la capacitación del personal de enfermería. El objetivo es disminuir la incidencia de estas infecciones, aumentando así la seguridad y los resultados en el ámbito hospitalario. (Aymar Contreras et al., 2024)

2.5-Infecciones nosocomiales

2.5.1. Infecciones nosocomiales relacionados con el uso de catéter venoso periférico en el entorno hospitalario.

Las infecciones nosocomiales, han representado un desafío significativo para la salud pública. La inserción de catéteres venoso periféricos (CIVP) es frecuente en los pacientes hospitalizados en cada área de salud, sus complicaciones más frecuentes a con el uso de CIVP son la flebitis, el hematoma y la extravasación. Hay pocos datos disponibles sobre los riesgos de infecciones del torrente sanguíneo (ISB) asociadas con los CIVP. Una revisión sistemática y un metaanálisis ilustraron que el reemplazo rutinario (en comparación con el reemplazo clínicamente indicado) de catéteres venosos periféricos (PIVC) no se asoció con septicemias. (Marie-Céline Zanella et al., 2025)

2.5.2 Definición y uso de catéter venoso periférico

Los catéteres intravenosos periféricos (CIVP) son los dispositivos invasivos más utilizados en el ámbito clínico en todo el mundo. (Rodríguez-Calero et al., 2020)

Cuando se administran medicamentos líquidos a través de un catéter venoso periférico (CIVP), estos ingresan directamente al torrente sanguíneo. Este método se utiliza para la hidratación y nutrición, adaptando la medicación a las necesidades específicas de cada paciente y su patología. Es fundamental que el personal de enfermería tenga un dominio adecuado de esta técnica para garantizar un tratamiento eficaz a los pacientes hospitalizados. Además, la vía intravenosa es el método más rápido en comparación

con otras formas de administración. (Vanesa Ginés Aranda & Francisco José Navas Cámara, 2021)

Hay que evitar insertar catéteres en áreas articulares, como la muñeca y la fosa ante cubital, ya que esto aumenta el riesgo de flebitis mecánica debido al movimiento del catéter. Es recomendable reemplazar los sistemas de administración, cables de extensión y accesorios cada 96 horas, pero antes de 7 días, si se observan conexiones sucias o dañadas, así como siempre que ocurra una desconexión accidental. Además, se deben retirar los sistemas de administración de sangre y productos sanguíneos al finalizar la transfusión. En adultos, es preferible utilizar un sitio de inserción del catéter en la extremidad superior, y cualquier catéter colocado en una extremidad inferior debe trasladarse a una extremidad superior tan pronto como sea posible. Pero no es necesario cambiar el catéter de manera rutinaria cada 72 a 96 horas este debe reemplazarse solo cuando haya alguna justificación clínica como se mencionó anteriormente si hay algún problema con los equipos, etc. Además, no se han encontrado diferencias importantes en las complicaciones, como flebitis u oclusiones, entre los catéteres venosos que se han utilizado menos de 96 horas y aquellos que han estado en uso por más tiempo. (Guanche-Sicilia et al., 2021a)

3.5. Fundamentación teórica

3.5.1. Integridad cutánea

Según la NANDA (2021), define el deterioro de la integridad cutánea como la condición en la que una persona puede experimentar o esté en peligro de sufrir una lesión en los tejidos epidérmicos y dérmicos. El deterioro de la integridad de la piel se refiere a una modificación, perjuicio o lesión en la piel que puede originarse por diversas razones como la fricción, la presión, la humedad o una lesión en la piel, trauma, humedad, infecciones, entre otros factores. Además, las lesiones en la piel pueden causar irritaciones. Se debe identificar ya que el paciente podría manifestar enrojecimiento, dolor, erosión, ampollas, malestar, laceración u otra alteración importante en la piel. (Heather Herdman et al., 2023)

Tanto como el catéter intravenoso periférico y el central pueden ocasionar infecciones al momento de la canalización, Complicaciones cutáneas asociadas al acceso venoso periférico Infección local. Porque estos dispositivos intravenosos son procedimientos invasivos. El riesgo de desarrollar infecciones sistémicas o locales en el área de punción. Hasta Las infecciones locales pueden ocurrir durante la inserción del catéter

venoso. Debido al periférico por varias razones, una de ellas es causada por higiene o mala técnica en lugar del dispositivo. (Carranza et al., n.d.)

La dermatitis directa es una reacción o inflamación de la piel, la Piel en un sitio de punción que puede ocurrir con factores como la fricción del Catéter, adhesivo, medicina intravenosa molesta, zona elástica, Entre otras cosas. Las úlceras por presión se generan por una presión continua en una zona específica del cuerpo, lo que ocurre debido a la falta de movimiento, la compresión de los tejidos y la disminución del flujo sanguíneo en esa área de la piel. Sin embargo, también pueden aparecer úlceras en el lugar donde se inserta el catéter, aunque esto es menos común. Estas úlceras pueden estar relacionadas con la presión, el adhesivo o factores de soporte que contribuyen a su formación en esa ubicación. (Laura Lorena Echeverría Vargas, 2021)

3.5.2 Indicaciones clínicas del uso de CVP medicación, hidratación, transfusiones.

La colocación de catéteres venosos periféricos (CIVP) es un procedimiento común en la práctica clínica cotidiana. No obstante, la atención habitual suele centrarse más en los catéteres venosos centrales (CVC). Las complicaciones más comunes incluyen dolor, obstrucción, extravasación, flebitis y desinserción. (Soler-Simón et al., 2024a)

3.5.3 Duración promedio de uso, zona de inserción, técnica de inserción.

Los catéteres venosos periféricos (CVP) se encuentran entre los dispositivos médicos más empleados. Los pacientes son sometidos a la colocación de CVP en diferentes contextos clínicos, incluyendo infusiones ambulatorias, atención de urgencias y cuidados hospitalarios, cada uno de los pacientes que están hospitalizados necesitan la colocación de un CVP durante su permanencia en el centro. Las personas que presentan dificultades para acceder a venas a menudo se le inserta un catéter venoso central o un catéter venoso central de inserción periférica debido a la imposibilidad de colocar un CVP. En estos casos, los numerosos intentos para colocar un CVP pueden generar malestar físico y emocional, lo que en algunos pacientes puede retrasar su atención en el hospital. La utilización de guía ecográfica para la colocación de CVP reduce la necesidad de CVC en aquellos con acceso venoso complicado. Según la información disponible, las infecciones en el torrente sanguíneo provocadas por CVP son más frecuentes que las originadas por CVC. La comunidad médica necesita reconocer los serios riesgos y complicaciones asociadas a las CVP, por lo que deben ser tratadas con la misma consideración que los CVC. Es importante retirar las CVP cuando ya no sean necesarias desde el punto de vista clínico, ya que la duración total del catéter

incrementa el riesgo de infecciones. Asimismo, no deberían ser insertadas a menos que haya una justificación clínica. (BY Richard J. Hankins, 2021)

4.5-Infecciones relacionadas al CVP

4.5.1 Tipos de infecciones relacionadas con factores asociados a las infecciones nosocomiales relacionadas con el uso del catéter venoso periférico en pacientes hospitalizado

Tanto los catéteres intravenosos periféricos como los centrales pueden conllevar riesgos de infección en el momento de la inserción. En los hospitales, uno de los métodos más comunes para acceder de forma mínimamente invasiva al sistema vascular, con el objetivo de administrar hemoderivados, medicamentos y fluidos, es la colocación de un catéter intravenoso periférico (CIVP). Este procedimiento suele ser realizado por el personal de enfermería. Se estima que cada año se colocan más de mil millones de CVP en todo el mundo, lo que los convierte en una herramienta vital para los pacientes en el hospital. Entre las complicaciones más frecuentes se encuentran el desprendimiento accidental o parcial del catéter, la infiltración, la oclusión, la infección y la flebitis, siendo esta última el foco principal de este estudio. La flebitis se define como la irritación del revestimiento venoso o la inflamación de la pared de la vena, y puede ser provocada por diversas razones, ya sean mecánicas, químicas, postinfusionales o infecciosas. En términos clínicos, se manifiesta con síntomas como hinchazón, enrojecimiento, dolor, la formación de un cordón fibroso a lo largo del vaso sanguíneo, inflamación y, en casos de infección, la aparición de un drenaje purulento. (Esquivel Garzón et al., 2024a)

4.5.2 Microorganismos más frecuentes

Staphylococcus aureus

La bacteriemia causada por *Staphylococcus aureus* se origina principalmente de infecciones relacionadas con catéteres venosos centrales (CVC) y representa una infección significativa vinculada a la atención médica. Otros factores de riesgo incluyen la presencia de tumores sólidos, enfermedad renal crónica, historial de hospitalizaciones y el uso prolongado de antimicrobianos. (Ishikawa et al., 2021)

4.5.2-Factores asociados a infecciones por CVP

La Diabetes Mellitus se caracteriza por una acción deficiente de la insulina, lo que provoca niveles elevados de glucosa en sangre. Un estudio realizado en Italia encontró que la diabetes es un predictor importante de dificultades en la canulación, la conexión

entre la diabetes y el acceso vascular puede entenderse a través del aumento de la morbilidad, que lleva a los pacientes a requerir atención médica con más frecuencia y a necesitar acceso vascular. Además, la hiperglucemia crónica puede causar complicaciones tanto macro como microvasculares en pacientes con diabetes, constituyendo un factor de riesgo para enfermedades vasculares periféricas y tromboembolismo venoso. (Pizarro Canales et al., 2023)

Para poder prevenir la aparición de septicemias y otras infecciones provocadas por la aplicación de catéteres insertados en vasos sanguíneos pequeños durante las intervenciones médicas. Las acciones incorrectas en relación con la inserción, el mantenimiento y la extracción de estos catéteres implican un alto peligro de introducir microorganismos directamente en el flujo sanguíneo, lo que puede causar enfermedades serias como la sepsis, y problemas de tratamiento complicados en órganos vitales como el cerebro y los riñones. Además, pueden surgir infecciones en los tejidos blandos donde se ha colocado el catéter. (Ginebra, 2024)

CAPÍTULO II

2.1 Metodología

Esta investigación se trata de una revisión sistemática de la literatura científica, orientada a identificar, analizar y sintetizar la evidencia disponible sobre los factores asociados a las infecciones nosocomiales relacionadas con el uso del catéter venoso periférico en pacientes hospitalizados, con un enfoque Cualitativo, diseño descriptivo, ya que se identificarán patrones y tendencias en los resultados de los estudios primarios seleccionados, y en caso de ser posible, se podrán integrar resultados mediante metaanálisis descriptivo.

Nos planteamos la siguiente pregunta PICO: P (Población): Pacientes hospitalizados con catéter venoso periférico. I (Intervención): Uso del catéter venoso periférico, C (Comparación): Con o sin aplicación de medidas preventivas, O (Resultado): Factores asociados a infecciones nosocomiales. Se consultaron bases de datos científicas reconocidas como: PubMed/MEDLINE, Scopus, SciELO, LILACS, CINAHL, Google académico. Además, se utilizamos los términos DeCS/MeSH como descriptores combinados con operadores booleanos, resultándonos los siguientes Prompt: (“catéter venoso periférico” OR “peripheral venous catheter”) AND (“infecciones nosocomiales” OR “nosocomial infections”) AND; (“de riesgo” OR “risk factors”).

Criterios de Inclusión:

- Artículos publicados relevantes entre 2020 al 2025.
- Artículos en idiomas en español, inglés y portugués.
- Estudios con enfoque cuantitativo, cualitativo y mixto.
- Estudios que evalúen intervenciones educativas realizadas por enfermería.
- Acceso a texto completo.

Criterios de exclusión:

- Estudios que traten catéteres venosos centrales, arteriales u otros dispositivos invasivos
- Artículos que se encuentren en revistas pagadas

- Publicaciones en idioma difícil traducción.

Los artículos incluidos fueron organizados en un Excel que incluirá: autor, año, país, diseño, población, duración, resultados sobre conocimiento y autocuidado, conclusiones.

Utilizamos el diagrama prisma ya que es una herramienta que muestra el proceso de selección de artículos en una revisión sistemática. Este diagrama es importante porque ayuda a los investigadores a demostrar la calidad de la revisión y a los lectores a evaluar la investigación.

2.3 Población

Para lograr una búsqueda de evidencia eficientes respecto a los factores asociados a las infecciones nosocomiales relacionadas con el uso del catéter venoso periférico en pacientes hospitalizados, se realizó una estrategia de búsqueda de bibliografías desde el año 2020 al 2025, en donde se utilizó los términos DeCS/MeSH, bases de datos de Scielo, PubMeed, Science Direct, Google Académico, ELSEVIER.

2.4 Muestreo

El muestreo se realizó con los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS/MeSH) ya que se establece un lenguaje único y común que permite la organización y facilita la búsqueda y recuperación de la literatura técnica y científica en salud disponible en las fuentes de información de la Biblioteca Virtual en Salud. De igual manera nos asentamos en los operadores booleanos lógicos para realizar operaciones lógicas con operandos AND, OR, y NOT.

2.5 Recursos

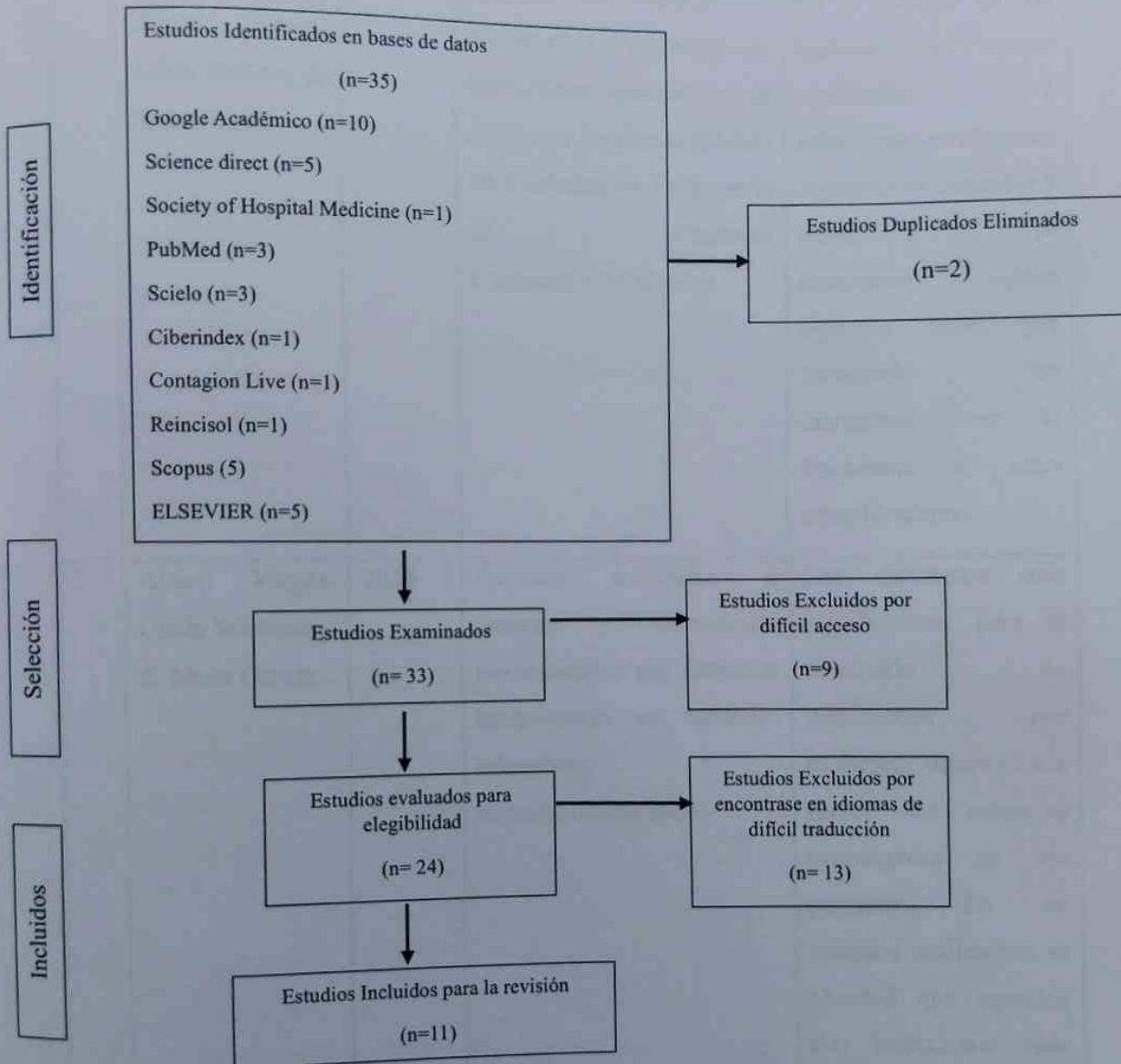
Recursos	Elementos Utilizados
Humanos	Evelyn Nathaly Allas Chisag Evelyn Gissela Chango Toapanta Nadihezka Amanda Cusme Torres.
Institucionales	Instituto Superior Tecnológico España
Tecnológicos	Computadora, internet
Materiales	Cuaderno, lápiz, esfero

Elaborado por: Evelyn Chango – Evelyn Allas

3.1 Tabulación e Interpretación

Diagrama Prisma

Identificación de estudios a través de bases de datos



CAPÍTULO IV

4.1 Resultados

Nº	Autor	Año	Nombre del estudio	Resultado
1	Yesenia Aimar, Dimas Torres, Adela Balseca & Ema Granda	2022	Análisis de Factores de Riesgo para el Desarrollo de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria (IAAS) en Cuidados de Enfermería de Catéteres Centrales y Periféricos	En el estudio de los factores de riesgo vinculados a infecciones en el uso de dispositivos centrales y periféricos, se detectaron varios aspectos clave que favorecen un incremento en la frecuencia de estas complicaciones.
2	Alfaro Vargas, Ojeda Martinez , & Meza Garcia	2024	Factores asociados a contraer infecciones nosocomiales por catéteres intravenosos en cuidados intensivos, revisión de literatura	Los elementos más significativos para el desarrollo de infecciones por catéteres intravenosos fueron las estancias prolongadas de los pacientes. En los estudios realizados, se observó que aquellos con infecciones eran los que se quedaban en el hospital más de siete días.
3	Bibiano Guillén, María; Tolsdorf	2024	El incumplimiento de los protocolos de cuidado de	El estudio resalta la importancia crucial de

	Rodríguez, Jose; Nuñez-Alfonse, Javier; Cárdenas-Rebollo, José Miguel & Ayuso-Sacido, Ángel		catéteres venosos periféricos reduce significativamente la seguridad del paciente y afecta los costos: un estudio observacional retrospectivo.	la formación, la experiencia y la práctica fundamentada en evidencia de los profesionales de la salud para reducir la ocurrencia de efectos adversos y complicaciones asociadas con la canulación de catéteres venosos centrales.
4	Guanche-Sicilia A; Begoña Sánchez-Gómez M; Elisa Castro-Peraza M; Ángel Rodríguez-Gómez J, Gómez-Salgado J & Duarte-Clímets G	2021	Prevención y tratamiento de la flebitis secundaria a la inserción de un catéter venoso periférico: una revisión exploratoria desde una perspectiva de enfermería	Existen diversas teorías que podrían explicar por qué los catéteres venosos centrales de mayor tamaño son más susceptibles a provocar septicemia. Un mayor diámetro podría incrementar la tensión en la pared del vaso, favorecer la formación de coágulos y aumentar la incidencia de flebitis, además de alterar las condiciones

				hemodinámicas de los venas, lo que eleva el riesgo de infecciones endovasculares.
5	Nora Beristain	2023	Intervención de mejora del cuidado del CIVP para prevenir su fallo en adultos hospitalizados	La mejora en el conocimiento sobre la canalización y el cuidado de los catéteres intravenosos periféricos está estrechamente relacionada con una mayor seguridad y calidad en la atención al paciente. Asegurar que se realicen correctamente todas las acciones durante las fases de inserción, mantenimiento y extracción del catéter ayuda a reducir el riesgo de complicaciones.
6	Celenie Zenella, Gaud Catho & Holly Jackson	2025	Tiempo de permanencia y riesgo de infección del torrente sanguíneo con catéteres intravenosos periféricos	Los catéteres intravenosos periféricos que permanecieron más de 4 días se colocaron con menor frecuencia en mujeres, mientras que

				su uso fue más común entre los pacientes de mayor edad.
7	Nicol March, Emely Larsen & Amanda Ullman	2024	Infección y fallo del catéter intravenoso periférico: una revisión sistemática y un metanálisis	Esto es relevante porque los catéteres intravenosos periféricos son el tipo de dispositivo médico invasivo más utilizado y tienen un impacto significativo en la carga de trabajo del personal de enfermería. Lo ideal sería que estos catéteres se mantuvieran sin complicaciones durante todo el tratamiento; sin embargo, nuestra revisión indica que alrededor de uno de cada tres (36 %) presenta fallos durante la terapia, y esta situación no ha mostrado mejoras con el tiempo.
8	José Soler-simon, Jesús Molina, Julia Cano & Patricia Flores.	2024	Complicaciones asociadas a catéteres venosos periféricos	La colocación de catéteres venosos periféricos (CVP) es uno de los

				procedimientos más comunes en la práctica clínica diaria. Sin embargo, la atención diaria tiende a centrarse principalmente en los catéteres venosos centrales (CVC). Los problemas más habituales incluyen dolor, oclusión, extravasación, flebitis y pérdida de la vía. Aunque las infecciones asociadas con los CVP no son comunes, su uso generalizado puede resultar en una alta morbilidad y un considerable aumento en los costos.
9	Molina Romero J, Cano Fernández J, Flores Pérez P & García Ascaso M	2024	Complicaciones relacionadas con el uso de catéteres venosos periféricos Complicaciones asociadas a catéteres venosos periféricos	Esta es la primera revisión sistemática y metaanálisis a gran escala en adultos que se centra en las infecciones asociadas con el catéter intravenoso periférico y las fallas de diversas causas, las cuales pueden ser evitadas

				para prevenir daños al paciente.
10	Inés Parra & Alberto Camargo	2024	Flebitis en pacientes adultos con catéter venoso periférico	La tasa de flebitis asociada al uso de catéteres intravenosos periféricos (CIVP) reportada en este estudio es similar a la observada en otros hospitales de Latinoamérica y Australia. Los CIVP colocados en los servicios de urgencias que permanecen en su lugar pueden presentar casos de flebitis debido a condiciones de inserción iniciales inadecuadas. La notificación de estos eventos adversos, así como el registro de las condiciones de inserción, mantenimiento y seguimiento de los CIVP, es fundamental para mejorar la atención, ya que permite identificar las causas y proponer

				estrategias para reducir su frecuencia.
11	Fernanda Pizarro, Javiera Cabello, Antonia Feres, Sigrid Oehrens & Felipe De la Fuente ,	2023	Prevalencia de factores asociados al acceso venoso periférico difícil en población pediátrica en un hospital chileno	Se observó un elevado porcentaje de registros poco detallados sobre el número de punciones realizadas durante la instalación del catéter venoso periférico (CVP) en los pacientes estudiados. Esto sugiere que es una práctica común en el servicio hospitalario analizado. Este hallazgo se ve como una oportunidad de mejora, ya que en el futuro el proceso de documentación del dispositivo invasivo debería considerarse esencial para garantizar la continuidad en el cuidado de los pacientes.

4.1 Discusión de Resultados

Según los datos obtenidos en el estudio de Contreras aborda que hay mayores infecciones de catéteres venosos periféricos por mal técnica del lavado de manos, además, se debe tomar en cuenta que hay una falta de adherencia al momento de realizar técnicas asépticas para colocar el catéter. (Aymar Contreras et al., 2024) En relación con los datos analizados de (Alfaro Vargas, Ojeda Martínez| , & Meza Garcia, 2024) se evidencia que los pacientes que se encuentran en terapia intensiva son más propensos a contraer infecciones nosocomiales en el catéter venoso ya que hay malas técnicas al momento de insertar los catéteres venosos periféricos o incluso al momento de curar con apósitos pueden causar dermatitis, también se tomó en cuenta que puede aparecer la bacteria *Sthaphylococcus*. En cambio (Bibiano Guillén et al., 2024) nos revelo en su estudio que hay un déficit de cumplimiento con los protocolos en el establecimiento de salud ya que no solo hay inseguridad con los pacientes si no que también hay pérdida de materiales (catéteres venosos periféricos) lo que provoca que haya un aumento en los costos médicos, el personal de enfermería también debe monitorear constantemente incluso tener en cuenta el tiempo de duración que tiene cada catéter para que no haya infecciones nosocomiales.

En la investigación realizada por (Esquivel Garzón et al., 2024b) la inserción de un CVP es uno de los procedimientos mínimamente invasivos más frecuentes realizados en el ámbito hospitalario por el personal de enfermería, este procedimiento, aunque es esencial conlleva riesgos entre los cuales destaca la flebitis. La incidencia que observamos es menor a la reportada por los colaboradores quienes en un estudio prospectivo con 1262 pacientes, informaron una incidencia acumulada cercana al 20% a las 72 horas después de la inserción del catéter. En cuanto a las acciones inseguras, se observaron prácticas como la administración de dos o más medicamentos por la misma vía en el mismo horario, así como el uso de sistemas abiertos de infusión, lo cual constituye factores que contribuyen al desarrollo de flebitis.

Según los datos obtenidos por (Guanche-Sicilia et al., 2021) en su investigación se concluye que es necesario fortalecer la capacitación del personal de enfermería para lograr un manejo y uso más adecuado de los catéteres venosos periféricos con el propósito de prevenir infecciones, en este sentido, se plantea la posibilidad de desarrollar un proyecto denominado "Flebitis Cero" el cual se sustente en los

conocimientos del personal de salud a fin de garantizar una atención y acceso en los pacientes.

Los resultados muestran que, según (Marie-Céline Zanella et al., 2025) el riesgo de contraer infecciones nosocomiales aumenta progresivamente, alcanzando su punto crítico a partir del cuarto día de permanencia en cada área de salud como hospitales, centros de salud. Por ello, se han implementado medidas de prevención al momento de atender y administrados cuidados a cada uno de los pacientes

Los resultados muestran que, (Nicole Marsh et al., 2024) llevaron a cabo estudios observados en los hospitales en los cuales se incluyó a pacientes adultos y pediátricos, a partir de ello, se establecieron categorías según el tamaño de las CVP expresado en calibre: 22G, 20G, 18G y 16G. De esta manera, se buscó controlar infecciones y, en consecuencia, contribuir al manejo de las enfermedades en los pacientes.

Se observó (Soler-Simón et al., 2024b) al momento de canalizar al paciente con los catéteres venosos periféricos (CVP) puede ser complicado para enfermeros principiantes, los problemas más comunes incluyen el dolor, la obstrucción, la extravasación, la flebitis y la pérdida de la vía. La mayoría de los ingresados presentaron infección (celulitis y dolor con mal funcionamiento de la vía), Este estudio resalta la relevancia de un cuidado apropiado de los catéteres en la práctica clínica diaria, debido al riesgo de infecciones, ya sean locales o sistémicas.

Según los resultados obtenidos por (Molina Romero et al., 2024a) demuestran que la colocación de un catéter intravenoso periférico (PIVC) es uno de los procedimientos más comunes en la atención clínica diaria. No obstante, la atención diaria suele enfocarse mayormente en los catéteres venosos centrales.

Se evidenció que en la investigación realizada por (Inés Parra & Alberto Camargo et al., 2024) la colocación de un CIVP es uno de los procedimientos mínimamente invasivos más comunes que realiza el personal de enfermería en el entorno hospitalario. Aunque es un procedimiento fundamental, también presenta riesgos, siendo la flebitis uno de los más destacados. En lo que respecta a la gravedad de la flebitis, los grados 2 y 3 fueron los más comunes. Es esencial que las enfermeras se formen en las mejores prácticas de seguridad en la atención, especialmente en la administración de medicamentos, para prevenir este tipo de incidentes. Además, deben implementar técnicas que favorezcan la seguridad durante la inserción y el

mantenimiento de los CVP, incluyendo el lavado de manos, la preparación de la piel, el uso de guantes al manipular conexiones y dispositivos, así como la evaluación continua del sitio de inserción, entre otros aspectos.

Se pudo constatar en la investigación de (Pizarro Canales et al., 2023) a partir de las muestras obtenidas de los pacientes, se constató que no se a logrado disminuido las infecciones de catéter venoso periférico tanto en niños y adultos. Es evidente la necesidad de llevar a cabo nuevos estudios que incluyan factores de evaluación, con el propósito de desarrollar herramientas que ayuden a los profesionales a proporcionar un cuidado que sea coste-efectivo para cada paciente y que mejore la experiencia de estos procedimientos estresantes para los niños y sus cuidadores. En este sentido, el personal de enfermería es responsable de la instalación, cuidado y manejo de dispositivos invasivos como el CVP. Por ello, es fundamental que se enfoquen en minimizar las multifunciones invasivas, lo que a su vez puede reducir tanto la duración de la estancia hospitalaria del paciente como el uso de recursos materiales y humanos durante el proceso.

Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

- La investigación realizada nos permitió verificar sobre lo importante que es cumplir con el protocolo del catéter venoso periférico y también las infecciones nosocomiales en pacientes hospitalizados en fundamental que cada uno de los profesionales de salud opten por minimizar el riesgo en los pacientes aplicando técnicas de inserción adecuada ya que no solo mejorara la atención sino que también se formara un entorno seguro para los pacientes y así se reducirá el riesgo de contraer alguna infección nosocomial.
- Los factores como la edad, comorbilidades y el estado inmunológico influyen en la vulnerabilidad de los pacientes; por ello, es posible implementar estrategias de prevención que, a su vez contribuyan a reducir la incidencia de infecciones nosocomiales.
- Es fundamental que el personal de salud cuente con conocimientos adecuados sobre las técnicas correctas de inserción al momento de colocar el CVP, asimismo, debe conocer y aplicar el procedimiento adecuado de lavado de manos antes de realizar cualquier procedimiento; de igual manera, es indispensable verificar que el catéter del paciente no presente signos de infección.

5.2 Recomendaciones

- Es fundamental que los profesionales de la salud se mantengan en constante actualización sobre las mejores prácticas relacionadas con la colocación de catéteres. Una adecuada capacitación no solo garantiza una atención más segura y de calidad para los pacientes, sino que también promueve un entorno clínico confiable y libre de riesgos.
- Dado que cada paciente presenta características particulares como edad, antecedentes patológicos o condiciones crónicas, resulta indispensable implementar estrategias de prevención adaptadas a sus necesidades individuales. De esta manera, se favorece la protección integral de su salud y se optimiza la eficacia de las intervenciones.
- Antes de realizar cualquier procedimiento, es crucial que el personal de salud cumpla rigurosamente con el lavado de manos y verifique el estado del catéter.

Estas medidas de higiene constituyen un pilar esencial para prevenir infecciones, salvaguardar la seguridad del paciente y garantizar la continuidad de cuidados de forma segura.

6. Referencias

- Alfaro Vargas Viridiana, O. M. C. & M. G. C. (n.d.). *ALADEFE141_2024 (1)*. Retrieved August 14, 2025, from <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/article/425/factores-asociados-a-contracer-infecciones-nosocomiales-por-cateteres-intravenosos-en-cuidados-intensivos-revision-de-literatura/>
- Aymar Contreras, Y. E., Torres Díaz, D. A., Balseca Diaz, A. N., & Granda Cardenas, E. C. (2024). Análisis de Factores de Riesgo para el Desarrollo de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria (IAAS) en Cuidados de Enfermería de Catéteres Centrales y Periféricos. *Reincisol.*, 3(6), 2759–2778. [https://doi.org/10.59282/reincisol.v3\(6\)2759-2778](https://doi.org/10.59282/reincisol.v3(6)2759-2778)
- Barzallo Ochoa, P., & Campoverde Espinoza, C. J. (2021). Prevalencia y factores asociados de las infecciones asociadas a la atención de la salud en el servicio de pediatría y unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Vicente Corral Moscoso. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 22(1). <https://doi.org/10.52011/0091>
- Beristain, N. A. (2024). *TRABAJO DE FIN DE GRADO INTERVENCIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO DEL CIVP PARA PREVENIR SU FALLO EN ADULTOS HOSPITALIZADOS*.
- Bibiano Guillén, M., Tolsdorf Rodríguez, J., Nuñez-Alfonsel, J., Cárdenas-Rebollo, J. M., & Ayuso-Sacido, Á. (2024). Non-Adherence to Peripheral Venous Catheter Care Protocols Significantly Decreases Patient Safety and Impacts Costs: A Retrospective Observational Study. *Healthcare (Switzerland)*, 12(16). <https://doi.org/10.3390/healthcare12161558>
- BY Richard J. Hankins, M. A. L. S. (2021). *INFECTIOUS DISEASES TO DAY® Medical World News® COVID-19 Vaccines Remain Effective Against Delta*. <https://mjhlifesciences>.

- Carranza, A. G., Pizarro, V. C., Cárdenas, G. Q., José, M., Badilla, M., Quirós, A. A., Alejandra, D., & Carranza, G. (n.d.). *Catéter venoso central y sus complicaciones Central Venous Catheter and its complications Palabras claves* (Vol. 37, Issue 1).
- Esquivel Garzón, N., Parra, D. I., Camargo-Figuera, F. A., Rojas, L. Z., Esquivel-Garzón, N., Parra, D. I., Camargo-Figuera, F. A., & Rojas, L. Z. (2024a). Flebitis en pacientes adultos con catéter venoso periférico. *Index de Enfermería Digital*, 33(4), e14885. <https://doi.org/10.58807/indexenferm20247057>
- Faltoni, M., Catho, G., Pianca, E., Minka-Obama, B., Zanella, M. C., Chraiti, M. N., Fortchantre, L., Harbarth, S., & Buetti, N. (2024). Catheter size and risk of short-term peripheral venous catheter-associated bloodstream infections: an observational study. *Clinical Microbiology and Infection*, 30(4), 548–551. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2023.12.018>
- Ginebra. (2024, March 9). *Nuevas orientaciones para reducir la incidencia de las septicemias debidas al uso de catéteres*.
- Guanche-Sicilia, A., Begoña Sánchez-Gómez, M., Elisa Castro-Peraza, M., Ángel Rodríguez-Gómez, J., Gómez-Salgado, J., & Duarte-Clíments, G. (2021a). *healthcare Prevention and Treatment of Phlebitis Secondary to the Insertion of a Peripheral Venous Catheter: A Scoping Review from a Nursing Perspective*. <https://doi.org/10.3390/healthcare>
- Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru, & Camila Takáo Lopes. (2023). *NANDA International, Inc. Diagnósticos de enfermería Definiciones y clasificación*.
- Ishikawa, K., Furukawa, K., & Hoshino, E. (2021). *Staphylococcus Aureus Bacteremia Due to Central Venous Catheter Infection: A Clinical Comparison of Infections Caused by Methicillin-Resistant and Methicillin-Susceptible Strains*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-127180/v1>
- Laura Lorena Echeverría Vargas. (2021). *Factores de riesgo asociados a complicaciones con la colocación de catéteres permanentes en niños*.
- Marie-Céline Zanella, Gaud Catho, & Holly Jackson. (2025). *Tiempo de permanencia y riesgo de infección del torrente sanguíneo con catéteres intravenosos periféricos*. 8(4).

- Nicole Marsh, Emily N. Larsen, Amanda J. Ullman, Gabor Mihala, Marie Cooke, Vineet Chopra, Gillian Ray-Barruel, & Claire M. Rickard. (2024). *Infección y fallo del catéter intravenoso periférico: una revisión sistemática y un metanálisis*. 151.
- Niraula Timsina Amy Ballan Steluta Alexandra Biaudet, R., ABSTRACT Rusali Niraula Timsina, D., Ballan, A., & Alexandra Biaudet, S. (n.d.). *PERIPHERAL CANNULA INFECTION Nursing Assessment*.
- Pizarro Canales, F., Cabello Barrera, J., Feres Maulén, A., Oehrens Baquedano, S., Palma García, J., & De la Fuente, F. (2023). Prevalencia de factores asociados al acceso venoso periférico difícil en población pediátrica en un hospital chileno. *Revista Chilena de Enfermería*, 5(1). <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2023.69176>
- Rodríguez-Calero, M. A., Blanco-Mavillard, I., Morales-Asencio, J. M., Fernández-Fernández, I., Castro-Sánchez, E., & de Pedro-Gómez, J. E. (2020). Defining risk factors associated with difficult peripheral venous Cannulation: A systematic review and meta-analysis. *Heart and Lung*, 49(3), 273–286. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2020.01.009>
- Sisa-Toaza. (2024). *Cuidados de enfermería en el uso y manejo de pacientes con catéter percutáneo*.
- Soler-Simón, J. A., Molina-Romero, J., Cano-Fernández, J., Flores-Pérez, P., & García-Ascaso, M. T. (2024a). Complications related to the use of peripheral venous catheters. *Anales de Pediatría*, 101(6), 411–412. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.08.004>
- Vanesa Ginés Aranda, & Francisco José Navas Cámara. (2021). *Factores de riesgo y prevención de la flebitis en la inserción y el manejo del catéter venoso periférico corto*.

7. Anexos

A	B	C	D	E	F
	TÍTULO DEL TRABAJO Análisis de Factores de Riesgo para el Desarrollo de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria (IAAS) en Cuidados de Enfermería de Catéteres Centrales y Periféricos	OBJETIVO Analizar los factores de riesgo asociados a las infecciones de catéteres. Identificar las deficiencias en las prácticas actuales y proponer estrategias para mejorar la atención al paciente.	RESULTADOS Los hallazgos de esta revisión se alinean en gran medida con la literatura existente, corroborando la importancia de factores como la mala higiene de manos y la técnica aséptica deficiente. Aspectos ampliamente documentados en investigaciones previas.	CONCLUSIONES Estimación: La evidencia científica revisada sugiere que los factores de riesgo asociados con el uso de catéteres venosos centrales y periféricos en el contexto de los cuidados de enfermería. Los factores críticos identificados incluyen la mala higiene de manos, las deficiencias en la técnica aséptica, la prolongación excesiva del tiempo de permanencia del catéter, y la falta de educación continua y protocolos estandarizados.	ENLACE URL https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30111111
1	Factores asociados a contraer infecciones nosocomiales por catéteres intravenosos en cuidados intensivos, revisión de literatura	analizar la evidencia científica de factores que se asocian a contraer infecciones nosocomiales por catéteres intravenosos en adultos en eliminar o reducir, a niveles mínimos razonables, el daño prevenible derivado de la atención al paciente.	Se encontraron 887: Pubmed 561 artículos, Google académico 299 y Enfoque 7, en total se seleccionaron 99 artículos, de los cuales 13 (en el 80,3% (474) de los pacientes de la muestra, el profesional de enfermería no siguió los protocolos establecidos para el cuidado y mantenimiento de las CVP, indicando que el 84,8% de estos.	Con esta revisión de literatura se logró hacer un resumen actualizado de los factores que llevan a contraer infecciones en pacientes adultos con catéteres periféricos y centrales. Este estudio destaca el impacto significativo de la adherencia al protocolo en la pérdida de catéteres venosos periféricos y la seguridad del paciente. Revela que el incumplimiento de los protocolos de cuidado de CVP continúa una manera de catéteres.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30111111
2	El incumplimiento de los protocolos de cuidado de catéteres venosos periféricos reduce significativamente la seguridad del paciente y afecta los costos: un estudio observacional retrospectivo.				

A	B	C	D	E	F
	Tamaño del catéter y riesgo de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéteres venosos periféricos a corto plazo: un estudio observacional. Tiempo de permanencia y riesgo de infección del torrente sanguíneo con catéteres intravenosos periféricos.	Las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéteres venosos periféricos (IV) de corta duración se descartan en la literatura debido a su incidencia relativamente baja. No existen datos sobre la asociación entre el diámetro de los catéteres venosos periféricos y el análisis del riesgo de BSI durante la terapia de mantenimiento con PIVC.	Se incluyeron un total de 208 804 CVP. En total, 16 806 de 201 413 (3,4%), 80 274 de 201 413 (39,3%), 91 047 de 201 413 (44,2%) y 17 288 de 201 413 (8,4%) CVP midieron 116G, 18G, 20G y 22G, respectivamente. El análisis univariante mostró que los diámetros 116G se asociaron significativamente con un mayor riesgo de infección. Se incluyeron un total de 371 061 PIVC (mediana de edad de los pacientes, 63 años [RIC, 41-79 años]; 187 796 mujeres [51%]) con duración de catéter documentada. Un total de 140 178 PIVC (38%) tuvieron un tiempo de permanencia de 1 a 2 días, (32%) tuvieron un tiempo de permanencia de 3 a 4 días y (30%) tuvieron un tiempo de permanencia de más de 4 días. El riesgo instantáneo de BSI con PIVC fue bajo en los primeros 3 días de permanencia y aumentó rápidamente después. El riesgo de BSI aumentó significativamente después de 3 días de	Para nuestra revisión de meta-análisis, creamos las siguientes categorías según el tamaño de las CVP expresado en calibre: 22G, 20G, 18G y 16G. Según las definiciones del Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades, la infección por virus de la hepatitis B (BSI) se definió como al menos un hemocultivo positivo para un patógeno. Los resultados de este estudio de cohorte, que utiliza una amplia base de datos de vigilancia prospectiva, sugieren que el tiempo de permanencia se asoció con el desarrollo de infecciones del tracto urinario (ITU) con catéteres venosos periféricos (PVC). El riesgo de infección aumentó después de 3 días de permanencia, en comparación con catéteres de menor duración, y la mayoría de las ITU se identificaron después de 4 días de permanencia. Con base en estos resultados, se debe iniciar el tratamiento de mantenimiento con PIVC al tercer día y, si menos, considerar su reemplazo; el reemplazo de PIVC debe realizarse al cuarto día.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30111111
5	Infección y fallo del catéter intravenoso periférico: una revisión sistemática y un metanálisis.	Determinar la incidencia de la infección y el fracaso de los catéteres intravenosos periféricos.	entres escalas en adultos que aborde la infección relacionada con el catéter intravenoso periférico y el fallo por cualquier causa, que son causas prevenibles de daño al paciente. Esto es importante ya que los catéteres intravenosos periféricos son el dispositivo médico invasivo más utilizado y contribuyen sustancialmente a las cargas de trabajo de enfermería. Se destaca la necesidad de capacitar al personal de enfermería sobre la evidencia más reciente disponible sobre el uso y manejo de catéteres venosos, es importante que los hospitales implementen proyectos como "Fiebris Cero" para que el personal de enfermería pueda confiar en ellos y basar sus conocimientos en ellos, brindando así una atención de calidad a los pacientes.	Dado que más de un tercio de los catéteres intravenosos periféricos fallan, existe una clara necesidad de un enfoque más sistemático y planificado, no solo para la inserción, sino también para el manejo posterior, con énfasis en el monitoreo de las infecciones relacionadas con los catéteres intravenosos periféricos. Además, se requieren futuras investigaciones que exploren los factores de riesgo de infección por catéteres intravenosos periféricos para el mantenimiento de los CVP. Respecto al mantenimiento de los CVP, las intervenciones con mayor evidencia (categoría IA) son la sustitución de extensiones y sets de administración entre 4 y un máximo de 7 días si no están alojados en sucos, y utilizar el menor número de líneas de paso de tres vías, uno de los puertos con boconector y tener los demás tapados.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30111111

6	Prevención y tratamiento de la flebitis secundaria a la inserción de un catéter venoso periférico: una revisión exploratoria desde una perspectiva de enfermería.	identificar la evidencia disponible sobre las intervenciones de enfermería para la prevención y el tratamiento de la flebitis secundaria a la inserción de un catéter venoso periférico	La canalización de catéteres venosos periféricos (CVP) es uno de los procedimientos más comunes en la práctica clínica.	La duración media de los CVP oscila desde las 48 horas hasta los 4 días, en nuestra serie, la mediana fue de 7 días. Es por tanto	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30111111
7	Complicaciones asociadas a catéteres venosos periféricos.	es analizar las características clínicas y microbiológicas de las complicaciones asociadas al uso			https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30111111

Complicaciones asociadas a catéteres venosos periféricos.	es analizar las características clínicas y microbiológicas de las complicaciones asociadas al uso de CVP y su impacto en cuanto a antibioterapia y días de ingreso.	La canalización de catéteres venosos periféricos (CVP) es uno de los procedimientos más frecuentes en la práctica clínica diaria, y sin embargo, los cuidados diarios se centran principalmente en los catéteres venosos centrales (CVC). El uso de CVP puede ser complejo con las infecciones relacionadas con catéteres intravenosos de inserción periférica son infecciones asociadas a la atención médica que no han recibido la atención que merecen, ya que aumentan la morbilidad y la duración de la estancia hospitalaria una vez resuelto el motivo original del ingreso.	La duración media de los CVP oscila desde las 48 horas hasta los 4 días, en nuestra serie, la mediana fue de 7 días. Es por tanto necesario evaluar diariamente tanto por parte de médicos como enfermeras el estado de los catéteres y su necesidad.	http://www.analesdepediatria.org/es/contenidos/articulos/complicaciones-venosas-perifericas-articulo-5165540334001794
8 Complicaciones relacionadas con el uso de catéteres venosos periféricosComplicaciones asociadas a catéteres venosos periféricos. Fiebris en pacientes adultos con catéter venoso periférico.	analizar las características clínicas y microbiológicas de las complicaciones asociadas al uso de CVP y su impacto en términos de antibioterapia y duración de la estancia.	La canalización de catéteres venosos periféricos (CVP) es uno de los procedimientos más frecuentes en la práctica clínica diaria, y sin embargo, los cuidados diarios se centran principalmente en los catéteres venosos centrales (CVC). El uso de CVP puede ser complejo con las infecciones relacionadas con catéteres intravenosos de inserción periférica son infecciones asociadas a la atención médica que no han recibido la atención que merecen, ya que aumentan la morbilidad y la duración de la estancia hospitalaria una vez resuelto el motivo original del ingreso.	a la necesidad de un enfoque preventivo coordinado por parte del personal sanitario para reducir las infecciones asociadas a la atención sanitaria relacionadas con el uso de catéteres venosos periféricos, reduciendo la infección y necesidad de estos dispositivos y optimizando el diagnóstico etiológico mediante el envío sistemático de los puntos de los resultados al laboratorio de microbiología.	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1578775240017773
3 Fiebris en pacientes adultos con catéter venoso periférico.	determinar la incidencia y caracterizar la fiebris como evento adverso (EA) en catéteres	el 7% presentó fiebris a las 36 horas, proporción que se incrementó a las 72 horas alcanzando el C 95%; el grado más	se observó una incidencia de fiebris inferior a la encontrada en otros estudios. La notificación del evento adverso y el registro de las condiciones de inserción,	http://dx.doi.org/10.5555/revista.273 https://doi.org/10.1016/j.ijic.2016.09.005
Fiebris en pacientes adultos con catéter venoso periférico.	determinar la incidencia y caracterizar la fiebris como evento adverso (EA) en catéteres intravenosos periféricos (CIVP) en adultos hospitalizados.	el 7% presentó fiebris a las 36 horas, proporción que se incrementó a las 72 horas alcanzando el C 95%; el grado más común de fiebris fue el 2. En el 92% el evento adverso no se notificó. La mediana de edad fue de 1 año, con un rango intercuantílico de 3. El antecedente evaluado más	se observó una incidencia de fiebris inferior a la encontrada en otros estudios. La notificación del evento adverso y el registro de las condiciones de inserción, mantenimiento y seguimiento del CIVP contribuye a la mejora de la atención.	http://dx.doi.org/10.5555/revista.273 https://doi.org/10.1016/j.ijic.2016.09.005
10 Prevalencia de factores asociados al acceso venoso periférico difícil en población pediátrica en un hospital chileno.	identificar la prevalencia de factores asociados al acceso venoso difícil en pacientes pediátricos atendidos en el servicio de cirugía de un hospital en Chile, 2022.	La mediana de edad fue de 1 año, con un rango intercuantílico de 3. El antecedente evaluado más prevalente en los pacientes con acceso venoso difícil fue obesidad, presente en el 31% de la muestra y el segundo, fue anemia de células falciformes, presente en un 5%	Se evidenció una amplia diferencia entre las variables estudiadas, siendo obesidad la de mayor prevalencia; la investigación logró el propósito de aportar evidencia que ayude a la toma de decisiones para el cuidado del capital venoso del paciente.	https://revista.uchile.cl/index.php/ROCE/article/view/69128