



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE LA  
INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATÉTER  
VENOSO CENTRAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

NURSING STRATEGIES FOR PREVENTING CENTRAL VENOUS  
CATHETER ASSOCIATED BLOODSTREAM INFECTION IN THE  
INTENSIVE CARE UNIT

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
INTENSIVOS

AUTOR

SHERYL KRYSTEL CASQUERO PAZ

ASESOR

CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

LIMA – PERÚ

2025



**ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

Mg. Carlos Christian Melgar Moran

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3293-6316

**Fecha de Aprobación:** 24 de Marzo del 2025

**Calificación:** Aprobado

## **DEDICATORIA**

A mis padres por ser mis guías, brindarme constantemente su apoyo en este camino de formación profesional, del mismo modo, enseñarme a luchar para lograr los objetivos de la vida.

A mis ángeles, que son mi gran inspiración para continuar enriqueciendo mi perfil profesional de enfermería.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por protegerme, por guiar mi camino y brindarme la fortaleza adecuada para salir airosa ante cualquier dificultad.

A mi asesor, Mg. Carlos Christian Melgar Moran, por brindarme su constante orientación y conocimientos para lograr terminar este trabajo de investigación.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El trabajo de investigación fue autofinanciado por la investigadora.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

El trabajo de investigación “Estrategias de enfermería para la prevención de la infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos” es original y se desarrolló a través del cumplimiento de lineamientos respectivos, respetando la ética y la conducta responsable en investigación, utilizándose para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Intensivos.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA** | Facultad de  
**ENFERMERÍA**

ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

NURSING STRATEGIES FOR PREVENTING CENTRAL VENOUS CATHETER ASSOCIATED BLOODSTREAM INFECTION IN THE INTENSIVE CARE UNIT

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

AUTOR

SHERYL KRYSTEL CASQUERO PAZ

ASESOR

CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

LIMA - PERÚ

2025

14% Similitud

Filtros

estándar

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1 Internet 4%  
repositorio.upch.edu.pe  
13 bloques de texto 183 palabra que coinciden

2 Internet 2%  
rsdjournal.org  
6 bloques de texto 73 palabra que coinciden

3 Internet <1%  
cybertesis.unmsm.edu.pe  
3 bloques de texto 32 palabra que coinciden

## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	6
III. MATERIALES Y MÉTODOS	7
IV. RESULTADOS	9
V. DISCUSIÓN	10
VI. CONCLUSIONES	16
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17
VIII. TABLAS	27
ANEXOS	

## RESUMEN

**Antecedentes:** Las infecciones del torrente sanguíneo relacionada a catéter venoso central representan altas tasas de morbi-mortalidad debido a diversos factores. Por ende, esto genera altos costos hospitalarios especialmente en el área de Unidad de Cuidados Intensivos. **Objetivo:** Describir las estrategias de enfermería en la prevención de infección sanguínea asociada a catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos. **Materiales y Métodos:** Estudio de revisión bibliográfica, descriptivo y corte retrospectivo, se seleccionaron 30 artículos de fuentes nacionales e internacionales publicados entre los años 2018 - 2023, a través de la base de datos: PubMed, Dialnet, Scielo, Redalyc y Revistas. Se excluyeron tesis, proyectos, y revisiones sistemáticas. **Resultados:** Se incluyeron 30 artículos, 29 son internacionales y 1 nacional, 13/30 mencionan sobre las estrategias cognitivas; las cuáles 5/13 se refiere a nivel de conocimiento, 4/13 menciona los métodos de aprendizaje, 3/13 menciona la importancia de la experiencia profesional y 1/13 la percepción del enfermero especialista. Por otro lado, 17/30 menciona las estrategias técnicas; 8/17 se refiere a paquetes de care bundle, 3/17 detalla sobre la adherencia a las buenas prácticas y apósitos de clorhexidina respectivamente y por último 1/17 señala los sistemas de acceso de catéter cerrado, discos impregnados de PHMB y desviación positiva. **Conclusión:** Las estrategias cognitivas son relevantes para fortalecer el fundamento teórico de enfermería durante el cuidado y manipulación de los CVC y las estrategias técnicas contribuyen al control, prevención y disminución de las CLABSI en el servicio de UCI.

**Palabras clave:** estrategias de enfermería, prevención de infección, infección del torrente sanguíneo, catéter venoso central, unidad de cuidados intensivos (DeCS).

## ABSTRACT

**Background:** Central venous catheter-related bloodstream infections represent high morbidity and mortality rates due to various factors. Therefore, this generates high hospital costs, especially in the Intensive Care Unit area. **Objective:** Describe nursing strategies in the prevention of blood infection associated with central venous catheter in the Intensive Care Unit. **Materials and Methods:** Bibliographic, descriptive and retrospective review study, 30 articles were selected from national and international sources published between the years 2018 - 2023, through the databases: PubMed, Dialnet, Scielo, Redalyc and Magazines. Theses, projects, and systematic reviews were excluded. **Results:** 30 articles were included, 29 are international and 1 national, 13/30 mention cognitive strategies; which 5/13 refers to the level of knowledge, 4/13 mentions the learning methods, 3/13 mentions the importance of professional experience and 1/13 the perception of the specialist nurse. On the other hand, 17/30 mentions technical strategies; 8/17 refer to care bundles, 3/17 details adherence to good practices and chlorhexidine dressings respectively, and finally 1/17 points to closed catheter access systems, PHMB-impregnated discs, and positive deviation. **Conclusion:** Cognitive strategies are relevant to strengthen the theoretical foundation of nursing during the care and handling of CVCs and technical strategies contribute to the control, prevention and reduction of CLABSI in the ICU service.

**Keywords:** nursing strategies, infection prevention, bloodstream infection, central venous catheter, intensive care unit (DeCS).

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las infecciones del torrente sanguíneo asociadas al uso de catéter venoso central (ITS-CVC) constituyen una de las principales causas de morbilidad y mortalidad. Diversos factores influyen en su aparición, como el proceso de inserción, posibles rupturas o desplazamientos del catéter, su mantenimiento inadecuado y la obstrucción del dispositivo, entre otros. Como consecuencia, esto implica un aumento significativo en los costos hospitalarios, especialmente en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) (1).

En el Perú, el Centro de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades de 2020, reportó un incremento del 47% con respecto a infecciones asociadas con catéteres venosos centrales (CLABSI) durante el cuarto trimestre en todos los tipos de ubicación, 65% en UCI y 16 % en salas seleccionadas para pacientes hospitalizados (2). Para agregar, según Pérez y Col., representan de 10 % al 15 % en las UCI en Cuba, mientras que Londoño evidencia a 11 % en Chile. Sin embargo, Sandoval reportó que representa el 41,9 % en Brasil y en Estados Unidos del 3 % a 8 % (3).

En efecto, la UCI es un área altamente especializada, diseñada para la atención y tratamiento de pacientes que requieren procedimientos invasivos, como el uso de los CVC y la supresión del sistema inmunológico (4). Por esta razón, es uno de los dispositivos más empleados dentro de este servicio (5).

Generalmente, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) clasifica los CVC según su acceso a la vena subclavia, yugular o femoral en dos categorías. Por un lado, los catéteres de corta duración, que incluyen los CVC no tunelizados o aquellos insertados por vía periférica. Por otro lado, los catéteres de larga

duración, los cuales son tunelizados y están indicados para pacientes que requerirán su uso por más de 30 días o que iniciarán nutrición parenteral (6).

Del mismo modo, se dividen dependiendo de la duración del catéter, del tipo de inserción, que puede ser central o periférico. Asimismo, según el número de lúmenes que puede ser único, doble o triples (7). Por lo tanto, contar con un acceso venoso central, ya sea tunelizado o no tunelizado, implica un mayor riesgo de complicaciones y mortalidad. Entre estas, las infecciones representan la complicación con la mayor tasa de morbilidad y mortalidad (1,4).

Por lo anterior, es fundamental destacar el papel del profesional de enfermería, quien es el principal responsable del manejo del CVC. Por ello, su formación y experiencia resultan indispensables. Además, es crucial que supervise y aplique correctamente sus estrategias cognitivas y técnicas, con el objetivo de minimizar el riesgo de exposición a agentes patógenos que puedan provocar infecciones asociadas (8).

Las estrategias cognitivas se definen como un conjunto de procesos o comportamientos planificados y organizados con el fin de resolver un problema. Por ello, amerita que el profesional desarrolle conocimientos enfocados a la competencia “saber aprender o conocer”. Asimismo, el equipo de salud, evidencia un cuerpo de conocimientos teóricos, habilidades, capacidades y normas definidas que le permita cumplir con los objetivos trazados para el control, reducción y prevención de las CLABSI en la UCI (9).

Entonces, el equipo de enfermería desde el ámbito cognitivo, fortalece esta competencia a través del pensamiento crítico, debido que establece prioridades racionales durante su desempeño profesional. Por ello, es importante que desarrolle

la investigación y educación continua con respecto a su área de desempeño para contribuir en el control y disminución de las incidencias de CLABSI. Sin embargo, en el servicio de UCI según las investigaciones basadas en evidencia no se brinda un programa de capacitación continua al equipo de salud por diferentes debilidades de gestión (10).

En concordancia con lo mencionado, la Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas publicó en 2018 un artículo en el que se detallan estrategias técnicas recomendadas para la prevención de infecciones relacionadas con dispositivos vasculares, estableciendo cinco pautas fundamentales (11).

Además, estas estrategias se fundamentan en el proceso de elección y evaluación, así como en la habilidad para planificar, organizar y fomentar el trabajo en equipo. Su propósito es garantizar el cumplimiento eficiente de los protocolos y procedimientos establecidos, con el objetivo de controlar, disminuir y prevenir las infecciones nosocomiales o cualquier complicación durante la hospitalización del paciente (12).

En este sentido, las listas de verificación o “bundles” incluyen una serie de medidas esenciales para prevenir las CLABSI. Entre ellas se destacan la higiene rigurosa de manos, la antisepsia cutánea con clorhexidina, la preferencia por el acceso subclavio, la implementación de barreras estériles completas y la revisión diaria de la indicación del CVC (1,3).

En relación con la colocación y preparación, el personal de enfermería debe aplicar diversas medidas estériles para alcanzar los objetivos establecidos. Esto incluye la antisepsia cutánea con clorhexidina al 2%. En cuanto al sitio de inserción, la vena subclavia es la opción más recomendada, seguida de la yugular interna. Asimismo,

durante la realización de estos procedimientos, es fundamental utilizar barreras de protección adecuadas (13).

En cuanto al mantenimiento del CVC, es fundamental evaluar la necesidad de continuar o suspender su uso. Para la desinfección, se emplea un antiséptico específico y se aplica un apósito de poliuretano con dicha sustancia incorporada, ya que ayuda a disminuir el riesgo de bacteriemia. Del mismo modo, se desinfectan los conectores y se utiliza un apósito transparente con agentes antimicrobianos, el cual debe reemplazarse cada siete días. En caso de utilizar apósitos de gasas estériles, es recomendable cambiarlos cada 48 horas para prevenir posibles complicaciones (14).

En relación con lo mencionado, estas estrategias forman parte de los denominados “bundles”, los cuales son implementados principalmente por el profesional de enfermería, quien se encarga de proporcionar cuidados especializados de manera protocolizada. Para ello, es esencial la adecuada coordinación y estructuración de las tareas en equipo, con el propósito de prevenir las CLABSI durante la hospitalización (15).

Para agregar, las estrategias técnicas son capacidades que indican el “saber hacer”. Es decir, el equipo de enfermería debe desarrollar sus actividades adherida a distintas guías o protocolos que establezcan pautas de buenas prácticas. Sin embargo, en la UCI no se cumple de manera estructurada ni estandarizada debido a diversos factores que no permiten lograr los objetivos y metas trazadas como es el control y prevención de las ITS - CVC (7,9).

Por otro lado, la base teórica de Florence Nightingale sustenta que la higiene de manos como la mejor medida preventiva para reducir los casos de infecciones en las personas principalmente vulnerables que se encuentran en hospitalización (16). Del mismo modo, se centra en la teoría de Nola Pender que enfoca que el profesional de enfermería debe desarrollar prácticas seguras, tales como el uso de guantes hasta la percepción de la salud. Asimismo, es una herramienta empleada para comprender y promover actitudes a partir del concepto de autoeficacia con respecto al cuidado e intervenciones en el contexto de la salud (17).

Frente a lo expuesto, se formula la siguiente interrogante **¿Cuáles son las estrategias de enfermería frente a la prevención de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos?**

Este estudio se justifica teóricamente al facilitar la recopilación de información reciente sobre estrategias de enfermería para prevenir infecciones sanguíneas asociadas al CVC. Además, proporcionará evidencia para mejorar los protocolos de atención en UCI y optimizar la gestión de prevención. A nivel metodológico, contribuirá a la implementación de estas medidas, y en el ámbito social, ayudará a reducir la incidencia de infecciones durante la hospitalización.

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Describir las estrategias de enfermería en la prevención de infección sanguínea asociada a catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos.

### **Objetivos Específicos:**

1. Caracterizar las estrategias cognitivas sobre la prevención de infección sanguínea asociada a catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos.
2. Caracterizar las estrategias técnicas sobre la prevención de infección sanguínea asociada a catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos.

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **Metodología**

Para la elaboración de esta monografía, se empleó un diseño documental con enfoque descriptivo y retrospectivo, basado en una revisión bibliográfica estructurada y sistemática. Se consultaron diversas fuentes nacionales e internacionales, analizando la información recopilada para sintetizarla de manera clara y precisa. El objetivo principal es responder la pregunta de investigación y proporcionar una visión integral sobre las estrategias de enfermería en la prevención de infecciones sanguíneas asociadas al CVC en la UCI.

#### **Estrategia de búsqueda**

Se llevó a cabo una revisión de artículos considerando el título, el resumen y el contenido completo, seleccionando un total de 30 estudios. En primer lugar, se identificaron y clasificaron las palabras clave mediante el uso de términos del DeCS. Posteriormente, se aplicó un algoritmo de búsqueda sistemática con términos como “Estrategias de enfermería”, “Prevención de infección”, “Infección del torrente sanguíneo”, “Catéter venoso central” y “Unidad de Cuidados Intensivos”. Finalmente, se realizó una búsqueda avanzada combinando estos términos mediante los operadores booleanos AND y OR en bases de datos como PubMed, Dialnet, Scielo, Redalyc y otras revistas científicas

#### **Criterios de inclusión y exclusión**

Se eligió información científica que cumpliera con los siguientes criterios de inclusión: artículos originales de revistas indexadas, con enfoques cuantitativos, cualitativos, cuasiexperimentales, experimentales y longitudinales, publicados entre 2019 y 2023 en inglés, portugués o español, y con disponibilidad de acceso

completo. Por otro lado, se excluyeron aquellos estudios duplicados, guías de cuidados, tesis y artículos con restricciones de acceso.

### Selección de artículos

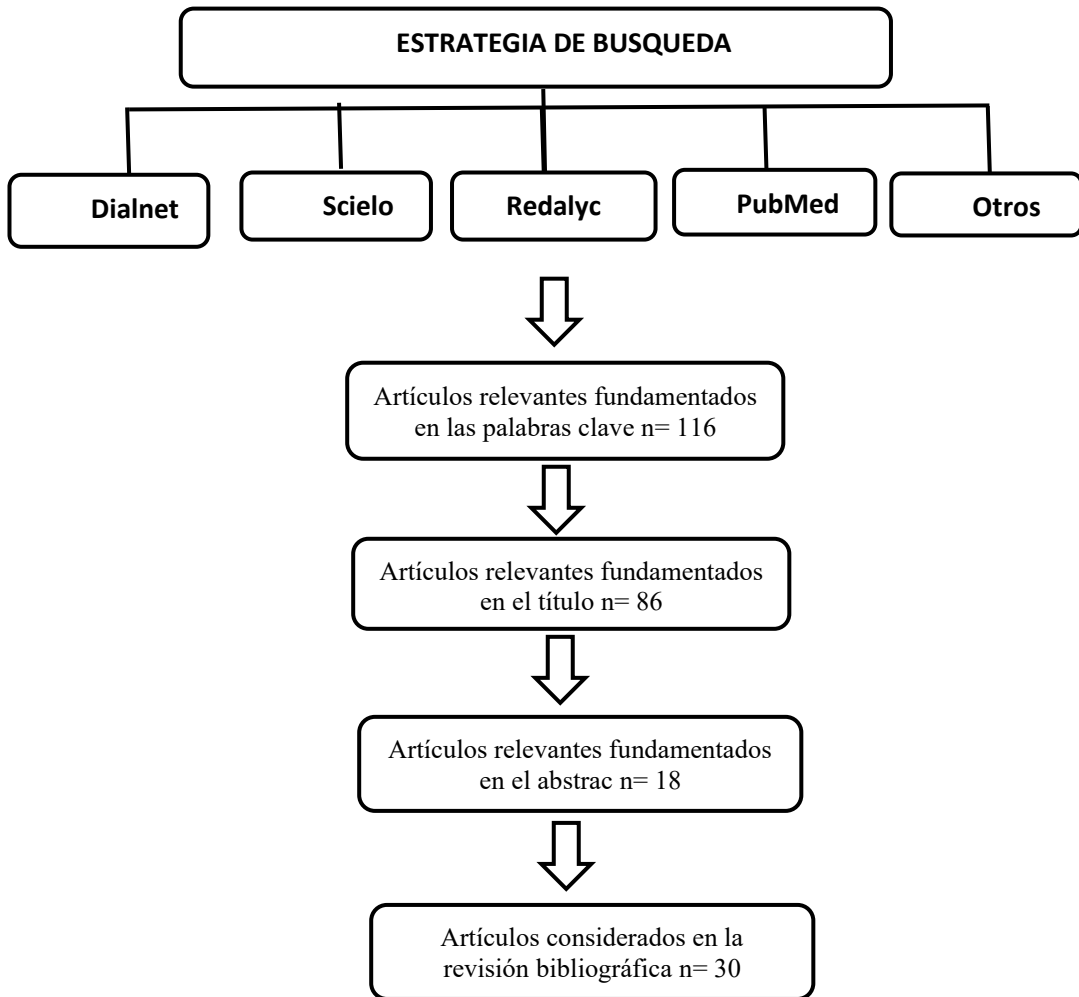


Figura 1. Diagrama de flujo de selección de artículos científicos.

## **IV. RESULTADOS**

### **Caracterización de la información científica**

Del total de 30 artículos analizados (100%), el 67% se obtuvo de PubMed, el 17% de Scielo, el 3% de Dialnet como de Redalyc, y el 10% proviene de otras bases de datos (Tabla N° 1).

En cuanto al país de origen, el 43% corresponde a Estados Unidos, el 17% a España, el 14% a China y Brasil, mientras que el 3% proviene de Chile, Perú, México y Noruega (Tabla N° 2).

Respecto al idioma de los artículos revisados, el 60% está en inglés, el 27% en español y el 13% en portugués (Tabla N° 3).

En relación con los tipos de estudio, el 47% corresponde a investigaciones longitudinales, el 27% a estudios cuantitativos, el 17% a cualitativos, el 6% a experimentales y el 3% a cuasiexperimentales (Tabla N° 4)

Según el primer objetivo específico del estudio, se han encontrado 4 características de estrategias cognitivas más frecuentes sobre la prevención de CLABSI en la UCI. En la revisión de los artículos, se evidencia que el nivel de conocimiento es la estrategia más predominante, de los 11 artículos se encontró en 5 de ellos (45%), seguida de métodos de aprendizaje que representa el 27% del total de documentos bibliográficos, la experiencia profesional de enfermería asociada a UCI se presenta como la tercera estrategia con 18% y finalmente percepción de enfermería representa el 9% (Tabla 5).

En cuanto al segundo objetivo de la monografía, se identificaron diversas estrategias técnicas para evitar infecciones en el torrente sanguíneo relacionadas con el uso de CVC en pacientes de la UCI. Según el análisis de los artículos

revisados, se seleccionaron 17 estudios que abordan estas estrategias. La más destacada fue la aplicación de paquetes Bundle con un 47%, seguida de la adherencia a buenas prácticas y el uso de apósitos con clorhexidina, ambas con un 18%. Finalmente, las características del acceso con catéter cerrado, los discos impregnados con biguanida y la desviación positiva representaron cada una el 6% (Tabla 6).

## **V. DISCUSIÓN**

Según el análisis de los 30 artículos revisados, se identificaron diversas estrategias cognitivas y técnicas implementadas por el personal de enfermería para prevenir infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con el CVC. Es importante destacar que la mayoría de las evidencias provienen de estudios realizados a nivel internacional.

### **Estrategias cognitivas de enfermería**

Las CLABSI representan un riesgo en la UCI, ya que aumentan la mortalidad, prolongan la hospitalización y elevan los costos. Un estudio en México evaluó el conocimiento y cumplimiento del personal de enfermería, encontrando que, de 67 profesionales que atendieron a pacientes con CVC, el 58.2% tenía un conocimiento adecuado y el 91% cumplía los protocolos de prevención. Esto evidencia la importancia de la capacitación continua para que el personal de enfermería mantenga un nivel óptimo de conocimiento y aplique procedimientos con altos estándares de calidad (43).

En China, un estudio evaluó a 835 enfermeras de UCI del Hospital Central y 777 de hospitales provinciales en Guangdong sobre la prevención de CLABSI. Solo el 43% conocía los protocolos, el 33% destacó la importancia del mantenimiento del

CVC y el 24% nunca utilizó gluconato de clorhexidina al 2% en la antisepsia. Se concluyó que las enfermeras de UCI en Guangdong tienen deficiencias en la aplicación de pautas basadas en evidencia, por lo que se recomienda que las autoridades sanitarias implementen programas de capacitación para mejorar la prevención de CLABSI (36).

En Estados Unidos, un estudio con 209 enfermeras de UCI sobre prevención de CLABSI arrojó una puntuación promedio de 3,00 sobre 11, evidenciando que el 50,72% tenía conocimientos insuficientes debido a la carga laboral, falta de equipo y ausencia de talleres (35). En Polonia, el 85,9% de los enfermeros había recibido formación en directrices de CVC, el 82% calificó su conocimiento como bueno y el 68% conocía las guías internacionales. Sin embargo, persisten deficiencias en el conocimiento, por lo que se recomienda estandarizar las guías y fortalecer la capacitación continua en la prevención de CLABSI en UCI (42).

En Jordania, un estudio con 114 enfermeras evaluó el conocimiento sobre control y prevención de enfermedades, concluyendo que varía según la edad y experiencia en UCI. Por otro lado, Morris K y Jakobsen R realizaron entrevistas a siete enfermeras mediante un muestreo intencionado, evidenciando que el conocimiento es un factor clave en la prevención de CLABSI, pero también influyen la experiencia profesional y la percepción del enfermero al aplicar los protocolos en UCI (18).

Una investigación en Brasil, realizada en 42 unidades de UCI, mostró una alta incidencia de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central, con una tasa de 2,3 a 3,2 por cada 1.000 días de uso y un índice de utilización promedio del 56,9%. Para reducir este problema, se implementaron estrategias de

aprendizaje, incluyendo talleres, capacitaciones y cursos enfocados en la adherencia a medidas preventivas contra las CLABSI (19).

Un estudio realizado por Aloush S evaluó la efectividad de un curso educativo para enfermeras de UCI sobre la prevención de CLABSI. La investigación incluyó a 131 participantes, dividiéndolos en un grupo experimental, que recibió capacitación, y un grupo de control, que no recibió educación. Inicialmente, ambos grupos presentaron conocimientos deficientes, con una puntuación media de 8,2 (DE = 3,6). Tras completar el curso, el grupo experimental mostró una mejora significativa, mientras que el grupo de control no presentó cambios. Estos hallazgos destacan la importancia de la educación continua en la prevención de CLABSI (21). En efecto, entre los artículos analizados se identificaron las características de las estrategias cognitivas, tales como, el nivel de conocimiento, métodos de aprendizaje, experiencia y percepción profesional; que son relevantes para fortalecer el fundamento teórico de enfermería durante el cuidado y manipulación de los CVC, pero principalmente contribuye en la prevención y reducción de las tasas de CLABSI.

### **Estrategias técnicas de enfermería**

Con respecto a las estrategias técnicas, son conductas y procedimientos indispensable para garantizar la excelencia del proceso de atención. El profesional de enfermería se encarga de desarrollar dichas estrategias, que son actividades establecidas en cada paquete preventivo asociado a CLABSI.

En Taiwán, un estudio evaluó el impacto de la implementación del care bundle en la reducción de tasas de CLABSI por cada 1000 días de catéter. La investigación incluyó 15 UCI médicas, 11 quirúrgicas y una mixta, evidenciando una disminución

significativa del 12,2 % ( $p < 0,001$ ), pasando de 5,74 a 5,04 por 1000 días de catéter tras la intervención (32). Asimismo, un estudio prospectivo en 17 UCI de adultos mostró una reducción de la incidencia de 9,27 a 7,66 por 1000 días de catéter, con una disminución anual del 31 %. Estos resultados confirman la efectividad de estrategias multimodales para reducir las CLABSI en UCI (44).

En Estados Unidos, un estudio realizado en cuatro servicios hospitalarios, incluida la UCI, evaluó durante tres años el impacto del cumplimiento del *care bundle* en la prevención de CLABSI. Se identificaron 29 episodios de infección (1,73 %), y solo el 53,7 % de los pacientes completaron las medidas del paquete. Los resultados indicaron un aumento en las tasas de CLABSI en la UCI, atribuido a la ejecución incompleta de las estrategias establecidas (29).

Asimismo, en España, un estudio realizado en el Hospital Universitario Arnau evaluó la adherencia al *care bundle* en la prevención de complicaciones por dispositivos de acceso vascular. A través de un cuestionario aplicado a enfermeras, se encontró que el 80 % lo aplicaba correctamente. Sin embargo, las personas de 60 años o más obtuvieron puntuaciones más bajas ( $p < 0,05$ ), mientras que los menores de 29 años percibieron falta de formación en su implementación. Por ello, es fundamental brindar educación personalizada para garantizar que el personal de enfermería cumpla eficazmente con las pautas establecida (31).

Sin embargo, en Brasil, se evaluó la incidencia de CLABSI antes y después de implementar el *care bundle* en la UCI de adultos, sin evidenciar una reducción significativa (IRR: 0,754; IC 95 %: 0,349-1,621;  $p = 0,469$ ), a pesar de su alta aplicación tras la intervención. Este resultado indica que la implementación por sí sola no garantiza una disminución en las tasas de infección. Por ello, se recomienda

reforzar la educación continua del personal de salud para mejorar el cumplimiento y la correcta aplicación del *care bundle*, con el objetivo de optimizar su efectividad en la prevención de CLABSI (37).

Con respecto a las estrategias técnicas, En Brasil, un estudio observacional en la UCI evaluó la adherencia a las buenas prácticas en el mantenimiento de los CVC, registrando 700 observaciones, de las cuales solo el 57,4 % cumplió con los protocolos. La higiene de manos (8 %) y la realización de curaciones (10 %) fueron las áreas con menor cumplimiento (20). Además, solo el 0,2 % de las administraciones de fármacos fue precedida por higiene de manos y el 1,3 % incluyó desinfección del vial o inyectores. Por ello, es esencial reforzar las buenas prácticas en el manejo de CVC para garantizar la seguridad del paciente (23).

Por otro lado, en Estados Unidos, un ensayo prospectivo evaluó a 200 pacientes con CVC en dos grupos: uno con un sistema de acceso cerrado (septo Luer) y otro con un sistema abierto (tres lúmenes). Aunque hubo diferencias en varios parámetros clínicos, no se encontraron variaciones significativas en la duración de la estancia hospitalaria ( $t_{390} = 0,90$ ,  $p = 0,367$ ). Sin embargo, el uso de conectores de acceso Luer y una adecuada manipulación por parte del personal de enfermería contribuyen a la reducción de las CLABSI (38).

En Brasil, se evaluó la aplicación de la desviación positiva como estrategia para prevenir las CLABSI, analizando 188 intervenciones de enfermería en UCI durante 90 días. De estas, el 36,7% ( $n=69$ ) estuvo relacionado con el vendaje del catéter y el 81,15% ( $n=56$ ) con apósitos de fijación. Se concluye que la desviación positiva mejora los procesos de trabajo en el manejo del catéter venoso central, optimizando su cuidado y reduciendo complicaciones (23).

Para agregar, en Estados Unidos se realizó un estudio en 3483 pacientes con CVC con apósitos impregnados con CHG (vestidos de gel) en UCI para prevenir las CLABSI, cuyo resultado fue el vestido de gel mostró un riesgo similar de las CLABSI en comparación con el vestido de esponja (HR 1,13, IC del 95 % 0,34-3,70,  $p = 0,85$ ). Sin embargo, el vestido de gel aumentó el riesgo de dermatitis de contacto solo si se usó CHG para la antisepsia de la piel (OR 1,94, IC del 95 %: 1,38-2,71,  $p < 0,01$ ). Por otro lado, el uso concomitante de CHG para la desinfección de la piel y apósitos impregnados con CHG puede aumentar significativamente la dermatitis de contacto (47).

Sin embargo, un ensayo piloto realizado por Pearse I, et al., evaluó el uso de discos impregnados con biguanida de polihexametileno en 80 pacientes, donde el 98% ( $n=78$ ) recibió un catéter yugular interno con una mediana de permanencia de 5 días. No se reportaron infecciones del torrente sanguíneo ni locales, aunque el 4% presentó picazón en el sitio de inserción, el 32% dolor y el 46% sensibilidad. Se concluye que estos discos reducen la incidencia de CLABSI, además de ser una opción eficaz y económica para prevenir infecciones en CVC a corto y largo plazo (25).

Finalmente, para prevenir las CLABSI, es esencial aplicar correctamente las estrategias técnicas y garantizar una supervisión constante del proceso. Dado que los profesionales de enfermería desempeñan un papel clave, resulta fundamental estandarizar y fortalecer la implementación de estas estrategias cognitivas y técnicas. Esto permitirá mejorar las competencias profesionales, optimizar el mantenimiento del CVC y contribuir a la reducción de la incidencia de CLABSI.

## VI. CONCLUSIONES

Se identificaron 30 estudios científicos que abordan las estrategias de enfermería para prevenir infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central en la UCI. La mayoría de estos artículos, publicados entre 2019 y 2023, están en inglés, con Estados Unidos como el principal país de origen y PubMed como la base de datos más utilizada.

La evidencia científica indica que las estrategias cognitivas para prevenir infecciones del torrente sanguíneo asociadas a CVC en la UCI incluyen el nivel de conocimiento, los métodos de aprendizaje, la experiencia y la percepción profesional. Estos aspectos son clave para fortalecer la base teórica de enfermería en el manejo de los CVC. Por ello, la capacitación continua del personal de enfermería en la UCI es fundamental, ya que mejora la prevención de infecciones y ayuda a reducir la incidencia de CLABSI.

Las estrategias técnicas para prevenir infecciones del torrente sanguíneo asociadas a CVC en la UCI incluyen los paquetes *care bundle*, la adherencia a buenas prácticas, los apósitos con CHG, el sistema de acceso de catéter cerrado, la desviación positiva y los discos PHMB. Además, la supervisión y vigilancia constante son esenciales para garantizar el cumplimiento efectivo de estos protocolos, lo que contribuye a la prevención de CLABSI y a una atención de calidad para los pacientes hospitalizados en la UCI.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Blot K, Bergs J, Vogelaers D, Blot S, Vandijck D. Prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a vías centrales a través de intervenciones de mejora de la calidad: una revisión sistemática y un metanálisis. *Clin Infect Dis* [Internet]. 2014;59(1):96–105. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/cid/ciu239>
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [Internet]. CDC MINSA. [citado el 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/>
3. Paredes J, Rosillón D, Aurenty L, Drummond T. Accesos vasculares centrales. Complicaciones en pacientes pediátricos. *Bol Venez Infectol*. 2018; 29(1): 20-33. Disponible en: [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_bvi/article/view/16898](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_bvi/article/view/16898)
4. Camejo Y, Elías JA, Morales G, Arévalo H, Licea L. Factores pronósticos de muerte en pacientes con bacteriemia asociada al catéter venoso central. *Multimed*. 2020; 24(5): 1126-1139.
5. Padilla Fortunatti CF. Impacto de dos paquetes en la infección del torrente sanguíneo relacionada con el catéter central en pacientes críticos. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2017;25:e2951. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7kNyXyq57MZDVJY6Qhf9d9n/?lang=es&format=pdf>
6. Seisdedos Elcuaz R, Conde García MC, Castellanos Monedero JJ, García-Manzanares Vázquez-de Agredos A, Valenzuela Gámez JC, Fraga Fuentes MD. Infecciones relacionadas con catéteres venosos centrales en pacientes con nutrición parenteral. *Nutr Hosp* [Internet]. 2012 [citado el 14 de marzo de

- 2023];27(3):775–80. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112012000300014](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000300014)
7. Carranza AG, Pizarro VC, Cárdenas GQ, José M, Badilla M, Arroyo Quirós A. Catéter venoso central y sus complicaciones [Internet]. Scielo.sa.cr. [citado el 20 de marzo de 2023]. Disponible en:  
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v37n1/2215-5287-mlcr-37-01-74.pdf>
8. Santos FC, Camelo SH. O enfermeiro que atua em Unidades de Terapia Intensiva: Perfil e Capacitação Profissional. Cult Cuid Rev Enferm Humanid [Internet]. 2015;(43). Disponible en:  
<https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/17057/RodriguezTorresGloriaMary2017.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
9. Kohtz C, Gowda C, Guede P. Acumulación cognitiva: estrategias para la enfermera ocupada. Enfermería [Internet]. 2017 [citado el 13 de abril de 2023];34(5):59–61. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-acumulacion-cognitiva-estrategias-enfermera-ocupada-S0212538217301498>
10. Afanador PN. El cuidado como objeto del conocimiento de enfermería. Av Enferm [Internet]. 2002 [citado el 26 de marzo de 2023];20(1):43–51. Disponible en:  
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16312>
11. Ramírez EHO. Habilidades de la Enfermera en UCI, para establecer una Relación Interpersonal con la persona en Situación Crítica y su Familia

- [Internet]. [www.bvsalud.org](http://www.bvsalud.org). [citado el 13 de abril de 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392684/80152640-2015.pdf>
12. Pinto N. El cuidado como el objeto de conocimiento de enfermería. Colombia: [Revistas.unal.edu.co](http://Revistas.unal.edu.co); 2013. [citado el 10 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16312>
  13. Rodríguez M. Concepto de infección hospitalaria y su prevención [Internet]. *Revista Médica*. 2020 [Citado el 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://revistamedica.com/concepto-infeccion-intrahospitalaria-prevencion/>
  14. Carranza AG, Pizarro VC, Cárdenas GQ, José M, Badilla M, Arroyo Quirós A. Catéter venoso central y sus complicaciones [Internet]. *Scielo.sa.cr*. [citado el 13 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v37n1/2215-5287-mlcr-37-01-74.pdf>
  15. Ponce M., Muñoz C., Sisamón I., Delgado B., García I., Lozano S. Bacteriemia zero en el paciente con catéter venoso central en la UCI [Internet]. *Revista Sanitaria de Investigación*. 2021 [citado el 21 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/bacteriemia-zero-en-el-pacientecon-cateter-venoso-central-en-la-uci/>
  16. Pérez R, Catherine V. Revisión crítica: cuidados de enfermería para el mantenimiento del catéter venoso central percutáneo en el servicio de emergencia. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017.
  17. Larry Lutwick GB. Guía para el control de infecciones asociadas a la atención en salud: Infecciones del torrente sanguíneo [Internet]. 2018. Available from: <https://isid.org/guia/prevencion/sanguineo/>

18. Morris KY, Jakobsen R. Central venous catheter access and procedure compliance: A qualitative interview study exploring intensive care nurses' experiences. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2022;69(103182):103182. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103182>
19. Gomes Resende de Souza da Silva A, Bisinoto Alves S, Eurípedes Resende Guimarães E, Rodrigues Braga J, Carneiro Cunha Neves H, De Lima Vieira dos Santos S, et al. Central line-associated bloodstream infection trend in Brazilian adult intensive care units: an ecological study. *J Infect Dev Ctries* [Internet]. 2021;15(11):1744–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3855/jidc.14730>
20. Dias TO, Assad LG, Paula VG de, Almeida LF de, Moraes EB de, Nassar PRB. Buenas prácticas en mantenimiento de catéter venoso central en tiempos de covid-19: un estudio observacional. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022;75(6):e20210397. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0397>
21. Aloush S. Educar a las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos para que utilicen las pautas de prevención de infecciones del catéter venoso central: efectividad de un curso educativo. *J Res Nurs* [Internet]. 2019 [citado el 6 de marzo de 2023];23(5):406–413. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34394451/>
22. Pook M, Zamir N, McDonald E, Fox-Robichaud A. Dispositivo de bloqueo de (di)gluconato de clorhexidina para la prevención de infecciones de la vía central en pacientes de la unidad de cuidados intensivos: un ensayo controlado aleatorio piloto de unidades múltiples. *Hermano J Nurs* [Internet]. 2022 [citado el 21 de

- febrero de 2023]; 31(14):S36–46. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35856588/>
23. Oliveira FT de, Ferreira MMF, Araújo STC de, Bessa ATT de, Moraes ACB, Stipp MAC. Desviación positiva como estrategia para prevenir y controlar infecciones del torrente sanguíneo en cuidados intensivos. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2019;51(0):e03212. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016182303212>
24. Foka M, Nicolaou E, Kyprianou T, Palazis L, Kyranou M, Papathanassoglou E, et al. Prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a vías centrales a través de intervenciones educativas en unidades de cuidados intensivos para adultos: una revisión sistemática. *Cureus* [Internet]. 2021;13(8):e17293. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.17293>
25. Pearse I, Marsh N, Rickard CM, Ullman AJ, Larsen E, Pelecanos A, et al. Discos de biguanida de polihexametileno versus apósitos no medicados para la prevención de la infección asociada al catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos: un ensayo piloto controlado aleatorio para evaluar la seguridad y viabilidad del protocolo. *Aust Crit Care* [Internet]. 2022;35(5):512–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aucc.2021.05.015>
26. Oliveira JKA de, Llapa-Rodriguez EO, Lobo IMF, Silva L de SL, Godoy S de, Silva GG da. Seguridad del paciente en el cuidado de enfermería durante la administración de medicamentos. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2019;26(0):e3017. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2350.3017>

27. Rodríguez Aparicio S, Guitard sein echaluce ML, Palomar Martínez M. Dificultades en el cumplimiento de recomendaciones para prevenir las complicaciones asociadas a dispositivos de acceso vascular. metas [Internet]. 2020 [citado el 2 de septiembre de 2022] ;23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7261564>
28. Al Qadire M, Hani AM. Conocimiento de las enfermeras y los médicos sobre las pautas para prevenir las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con el catéter. Enfermería Crit Care [Internet]. 2022 [citado el 21 de marzo de 2023]; 27(4):594–601. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/nicc.12577>
29. Lee KH, Cho NH, Jeong SJ, Kim MN, Han SH, Song YG. Efecto de la distensibilidad del paquete de la vía central en las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la vía central. Yonsei Med J [Internet]. 2019 [citado el 24 de marzo de 2023]; 59(3):376. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29611399/>
30. Padilla Fortunatti C. Impacto de dos paquetes en la infección del torrente sanguíneo relacionada con el catéter central en pacientes críticos. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2019 [citado el 4 de abril de 2023];25:e2951. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7kNyXyq57MZDVJY6Qhf9d9n/?lang=es&format=pdf>
31. Rodríguez Aparicio S, Guitard Sein-Echaluce ML, Palomar Martínez M. Barreras y facilitadores en la adherencia al care bundle para prevenir complicaciones asociadas a dispositivos de acceso vascular. Metas Enferm [Internet]. 2019 [citado el 27 de marzo de 2023]; 22(1):14-23. Disponible en:

<https://www.enfermeria21.com/revistas/metad/articulo/81349/barreras-y-facilitadores-en-la-adherencia-al-care-bundle-para-prevenir-complicaciones-asociadas-a-dispositivos-de-acceso-vascular/>

32. Lai CC, Cia CT, Chiang HT, Kung YC, Shi ZY, Chuang YC, et al. Implementación de un programa nacional de atención del paquete para reducir las infecciones del torrente sanguíneo asociadas con la línea central en unidades de cuidados intensivos en Taiwán. *J Microbiol Immunol Infect* [Internet]. 2019 [citado el 16 de marzo de 2023];51(5). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29108783/>
33. Nakachi-Morimoto G, Alvarado-Palacios M, Santiago-Abal M, Shimabuku-Azato R. Disminución de las infecciones asociadas al catéter venoso central mediante intervenciones sencillas y de bajo costo, en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. *An Fac Med (Lima Perú: 1990)* [Internet]. 2019 [citado el 22 de marzo de 2023]; 78(3):303. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832017000300009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300009)
34. Matlab AA, Al-Hussami MO, Alkaid Albqoor M. Conocimiento y cumplimiento para la prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas con la vía central entre enfermeras registradas en Jordania. *Revista de Prevención de Infecciones* [Internet]. 2022 [citado el 1 de abril de 2023];23(4):133–141. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/17571774211066778>
35. Badparva B, Ghanbari A, Karkhah S, Osuji J, Kazemnejad Leyli E, Jafaraghaee F. Prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas con la línea

- central: conocimiento y barreras de las enfermeras de la UCI. *Enfermería Crit Care* [Internet]. 2022 [citado el 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/nicc.12757>
36. Chi X, Guo J, Niu X, He R, Wu L, Xu H. Prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a vías centrales: una encuesta sobre el conocimiento y la práctica de las enfermeras de la UCI en China. *Antimicrob Resist Infect Control* [Internet]. 2020 [citado el 13 de marzo de 2023]; 9(1):186. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33198796/>
37. Yoshida T, Silva AEB de C, Simões LLP, Guimarães RA. Incidencia de infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con catéteres venosos centrales: evaluación de la prevención del paquete en dos unidades de cuidados intensivos en el centro de Brasil. *Scientific World Journal* [Internet]. 2019;2019:1025032. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1155/2019/1025032>
38. Kaur D, Jaspal S, Bajwa SS. El impacto del sistema de acceso de catéter abierto versus cerrado de catéter venoso central en la prevención de infecciones en pacientes críticos: una evaluación comparativa. *Irán J Nurs Partería Res* [Internet]. 2020;25(6):497–501. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR\\_34\\_19](http://dx.doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_34_19)
39. Lv Y, Huang X, Lan Y, Xia Q, Chen F, Wu J, et al. Los catéteres centrales insertados periféricamente tienen un papel protector y el efecto de la característica de la curva de fluctuación en el riesgo de infección del torrente sanguíneo en comparación con los catéteres venosos centrales: un análisis

- ajustado por propensión. *BMC Infect Dis* [Internet]. 2022;22(1). Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.1186/s12879-022-07265-x>
40. Scheier T, Saleschus D, Dunic M, Fröhlich MR, Schüpbach R, Falk C, et al. Implementación de baños diarios de clorhexidina en unidades de cuidados intensivos para la reducción de infecciones del torrente sanguíneo asociadas con la vía central. *J Hosp infectado* [Internet]. 2021;110:26–32. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jhin.2021.01.007>
41. Chong HY, Lai NM, Apisarnthanarak A, Chaiyakunapruk N. Eficacia comparativa de los catéteres venosos centrales antimicrobianos para reducir las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con el catéter en adultos. *Clin Infect Dis* [Internet]. 2014 [citado el 17 de marzo de 2023]; 64(suplemento\_2):S131–S140. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28475779/>
42. Dyk D, Matusiak A, Cudak E, Gutysz-Wojnicka A, Mędrzycka-Dąbrowska W. Evaluación del conocimiento sobre la prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas con la vía central entre enfermeras de cuidados intensivos en Polonia: un estudio multicéntrico prospectivo. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021;18(23):12672. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph182312672>
43. Vázquez-Espinoza JA, Universidad de Colima, Alcaraz Moreno N, Godínez Gómez R. Conocimiento y cumplimiento del cuidado de los catéteres centrales en un Hospital Mexicano. *RevCuid* [Internet]. 2020 [citado el 11 de febrero de 2023]; 12(1). Disponible en:  
<https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1076>

44. Lin WP, Chang YC, Wu UI, Hung MC, Chuang PY, Wang JT, et al. Intervenciones multimodales para la implementación de paquetes para disminuir las infecciones del torrente sanguíneo asociadas con la vía central en unidades de cuidados intensivos para adultos en un hospital universitario en Taiwán, 2009-2013. *J Microbiol Immunol Infect* [Internet]. 2019[citado el 09 de abril de 2023]; 51(5):644-651. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28888825/>
45. Huang SS, Septimus E, Kleinman K, Moody J, Hickok J, Heim L, et al. Clorhexidina versus baño de rutina para prevenir organismos multirresistentes e infecciones del torrente sanguíneo por todas las causas en unidades médicas y quirúrgicas generales (ensayo ABATE Infection): un ensayo aleatorizado por grupos. *Lanceta* [Internet]. 2019;393(10177):1205–15. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)32593-5](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(18)32593-5)
46. Velasquez Reyes DC, Bloomer M, Morphet J. Prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la línea venosa central en unidades de cuidados intensivos para adultos. *Enfermeras de Cuidados Críticos Intensivos* [Internet]. 2019 [citado el 17 de marzo de 2023]; 43:12–22. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28663107/>
47. Buetti N, Ruckly S, Schwebel C, Mimos O, Souweine B, Lucet JC, et al. Apósito de esponja impregnada de clorhexidina versus gel de clorhexidina para catéteres intravasculares de corta duración: ¿cuál es mejor? *Cuidado crítico* [Internet]. 2020 [citado el 12 de abril de 2023];24(1):458. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32703235/>

## VIII. TABLAS

**Tabla 1.** Base de datos consultadas

<b>Base de datos</b>	<b>Cuota</b>	<b>Ficha RAE</b>	<b>%</b>
PubMed	20	1,2,4,5,7,8,12,15,18,19,20,21,22,23,24,25,27,28,29,30	67%
Scielo	5	3,6,9,13,16	17%
Dialnet	1	10	3%
Redalyc	1	11	3%
Otras bases	3	14,17,20	10%

**Nota:** Registro de cantidades y porcentajes de aporte de cada base de dato consultada.

**Tabla 2.** Artículos y su país de origen

<b>País</b>	<b>Cuota</b>	<b>Ficha RAE</b>	<b>%</b>
Estados Unidos	13	4,5,7,8,17,18,21,22,23,24,25,28,30	43%
España	5	9,10,11,14,29	17%
China	4	12,15,19,27	14%
Brasil	4	2,3,6,20	14%
Chile	1	13	3%
Perú	1	16	3%
México	1	26	3%
Noruega	1	1	3%

**Nota:** Registro de cantidades y porcentajes sobre el país de origen de los artículos analizados.

**Tabla 3.** Idioma originario de la publicación

<b>País</b>	<b>Cuota</b>	<b>Ficha RAE</b>	<b>%</b>
Inglés	18	1,4,5,7,8,12,15,17,18,19,21,22,23,24,25,27,28,30	60%
Español	8	9,10,11,13,14,16,26,29	27%
Portugués	4	2,3,6,20	13%

**Nota:** Detalle de cifras sobre el idioma de los artículos analizados y su porcentaje.

**Tabla 4.** Tipo de investigación de los artículos

<b>Tipo de investigación</b>	<b>Cuota</b>	<b>Fichas RAE</b>	<b>%</b>
Longitudinal	14	6,8,9,12,15,16,20,21,22,23,25,27,28,30	47%
Cuantitativa	8	2,3,7,10,14,18,24,26	27%
Cualitativa	5	1,11,17,19,29	17%
Experimental	2	4,5	6%
Cuasiexperimental	1	13	3%

**Nota:** Detalle de las cifras sobre la naturaleza de la información analizada y sus porcentajes.

**Tabla 5.** Estrategias cognitivas

<b>Características</b>	<b>Cuotas</b>	<b>%</b>
Nivel de conocimiento	5	46%
Métodos de aprendizaje	4	27%
Experiencia profesional	3	18%
Percepción de enfermería	1	9%

**Nota:** Detalle de las características de las estrategias cognitivas de los artículos analizados.

**Tabla 6.** Estrategias técnicas

<b>Características</b>	<b>Cuotas</b>	<b>%</b>
Care bundle	8	46%
Adherencia a las buenas prácticas	3	18%
Apósito de clorhexidina	3	18%
Sistema de acceso de catéter cerrado	1	6%
Discos impregnados de PHMB	1	6%
Desviación positiva	1	6%

**Nota:** Detalle de las características de las estrategias técnicas de los artículos analizados.

## ANEXOS

### FICHA RAE N° 1

<b>TÍTULO</b>	<b>Acceso al catéter venoso central y cumplimiento del procedimiento: un estudio de entrevista cualitativa que explora las experiencias de las enfermeras de cuidados intensivos</b>
<b>AUTORES</b>	Kent Joven Morris, Rita Jakobsen
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Explorar las experiencias y percepciones de las enfermeras de cuidados intensivos con el uso de un procedimiento de catéter venoso central estandarizado para prevenir la contaminación bacteriana.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo.
<b>RESULTADOS</b>	Se identificaron tres temas principales: La práctica individualizada reveló diferentes conocimientos y compromiso para seguir el procedimiento de la línea central. La desensibilización del riesgo reveló un uso continuo de vías centrales y falta de información sobre infecciones. La cultura de trabajo profesional (interacción enfermero a enfermero).
<b>CONCLUSIONES</b>	La práctica individualizada y la desensibilización del riesgo plantean una amenaza sustancial para la calidad de la atención y la seguridad del paciente en la UCI. Asimismo, la cultura de trabajo profesional muestra la influencia positiva que los enfermeros pueden tener entre sí, promoviendo el cumplimiento al acceder a las vías centrales.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	Es importante conocer las experiencias de las enfermeras que laboran en el área de UCI, debido que permiten conocer factores que afecten el cumplimiento del procedimiento adecuado con respecto al acceso a las vías centrales. Por ello, es importante fortalecer los programas de educación continua y los procesos de auditoría con el fin de reducir los riesgos de infección.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34996676/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34996676/</a>

## FICHA RAE N° 2

<b>TÍTULO</b>	<b>Tendencia de la infección del torrente sanguíneo asociada a la vía central en unidades de cuidados intensivos de adultos en Brasil: Un estudio ecológico</b>
<b>AUTORES</b>	Alexsandra Gomes Resende de Souza da Silva, Sergiane Bisinoto Alves, Elisangela Eurípedes Resende Guimarães, Jessyca Rodrigues Braga, Heliny Carneiro Cunha Neves, Silvana De Lima Vieira Dos Santos, María Auxiliadora Carmo Moreira
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Analizar la tendencia histórica de las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la vía central en pacientes en unidades de cuidados intensivos, la tasa de infección, la tasa de utilización del catéter venoso central, el tipo de patógeno y su patrón de resistencia antimicrobiana.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cuantitativo
<b>RESULTADOS</b>	La incidencia de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la vía central fue alta y estacionaria en el período (tasa de incidencia de 2,3 a 3,2 por 1.000 días de catéter, índice de utilización de catéter venoso central promedio 56,9%).
<b>CONCLUSIONES</b>	Las tasas de incidencia de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a vías centrales fueron altas, sin embargo, la tendencia histórica se mantuvo estacionaria en las unidades de cuidados intensivos de adultos.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	Las tasas de incidencias de este estudio, son hallazgos que se pueden revertir a través de estrategias educativas como medidas preventivas a las CLABSI
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34898505/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34898505/</a>

### FICHA RAE N° 3

<b>TÍTULO</b>	<b>Buenas prácticas en mantenimiento de catéter venoso central en tiempos de covid-19: un estudio observacional</b>
<b>AUTORES</b>	Taís Oliveira Dias, Luciana Guimarães Assad, Vanessa Galdíño de Paula, Luana Ferreira de Almeida, Érica Brandao de Moraes, Pedro Ruíz Barbosa Nassar
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la adherencia a las buenas prácticas para el mantenimiento del catéter venoso central por parte del equipo de enfermería durante la pandemia de COVID-19.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cuantitativo transversal
<b>RESULTADOS</b>	57,4% procedimientos de adhesión a buenas prácticas, higiene de manos 8% y realización de curativos 10% fueron las dimensiones con menor adherencia.
<b>CONCLUSIONES</b>	Las buenas prácticas para el mantenimiento del catéter venoso central estuvieron parcialmente presentes en la rutina del equipo de enfermería durante la pandemia de COVID-19.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	La estrategia de observación de prácticas o la implementación de auditorías clínicas periódicas con levantamiento de indicadores de calidad contribuyen al desarrollo de mejores prácticas en salud. Por ende, previene las infecciones del torrente sanguíneo asociado a CVC.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.scielo.br/j/reben/a/RgjjwRhxyKmZGHs bx3smXTvM/?lang=en">https://www.scielo.br/j/reben/a/RgjjwRhxyKmZGHs bx3smXTvM/?lang=en</a>

FICHA RAE N° 4

<b>TÍTULO</b>	<b>Educación a las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en el uso de las guías de prevención de infecciones del catéter venoso central: efectividad de un curso educativo</b>
<b>AUTORES</b>	Aloush Sami
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	El objetivo de este estudio fue evaluar la efectividad de un curso educativo que tuvo como objetivo mejorar el conocimiento de las enfermeras sobre las pautas de prevención de CVC-IR.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio experimental
<b>RESULTADOS</b>	En la prueba previa, todos los participantes demostraron conocimientos deficientes, con puntuaciones medias de 8,2 (desviación estándar = 3,6). Después de completar el curso, el conocimiento mejoró significativamente en el grupo experimental, mientras que el grupo de control no mostró cambios ( $t(106,3) = 25,1, p = 0,00$ ).
<b>CONCLUSIONES</b>	Un curso educativo sobre pautas de prevención de CVC-IR tuvo un efecto alentador. Se recomienda a los responsables de la toma de decisiones que implementen dichos cursos en sus entornos para mejorar la competencia de las enfermeras.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	Se comprobó que es importante contar con personal de enfermería capacitado y competente con respecto a las pautas de prevención de infecciones relacionadas con el catéter venoso central.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34394451/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34394451/</a>

**FICHA RAE N° 05**

<b>TÍTULO</b>	<b>Dispositivo de bloqueo de (di)gluconato de clorhexidina para la prevención de infecciones de la vía central en pacientes de la unidad de cuidados intensivos: un ensayo controlado aleatorio piloto de unidades múltiples</b>
<b>AUTORES</b>	Pook M, Zamir N, McDonald E, Fox-Robichaud A.
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Comprobar la viabilidad y eficacia del uso de CHG como solución de bloqueo para la prevención de infecciones de la vía central en pacientes de la unidad de cuidados intensivos
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio experimental
<b>RESULTADOS</b>	De 3.848 pacientes evaluados, 122 fueron elegibles para el estudio y se obtuvo el consentimiento del 82,0 % de los pacientes o de los sustitutos a quienes se abordó. Cincuenta participantes fueron asignados a cada grupo. Los registros de seguimiento indicaron que CHGLS se usó por protocolo 408 veces. La mayoría de las enfermeras se sintieron cómodas usando el CHGLS. La proporción de colonización de la línea central fue significativamente mayor en el grupo de atención estándar con 40 (29 %) frente a 26 (18,7 %) en el grupo CHGLS (P = 0,009).
<b>CONCLUSIONES</b>	El uso de un dispositivo que administra CHG en los CVAD fue factible en la UCI. Los hallazgos de este ensayo informarán un ensayo controlado aleatorio a gran escala y proporcionarán datos preliminares sobre la efectividad de CHGLS.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	Se comprobó la eficacia de emplear un dispositivo que administra CHG en el acceso venoso central como preventivo de infecciones de la vía central.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35856588/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35856588/</a>

## FICHA RAE N° 06

<b>TÍTULO</b>	<b>Desviación positiva como estrategia para prevenir y controlar las infecciones del torrente sanguíneo en cuidados intensivos</b>
<b>AUTORES</b>	Francimar Tinoco de Oliveira, María Manuela Frederico Ferreira, Silvia Teresa Carvalho de Araújo, Amanda Trindade Teixeira de Bessa, Asesoría Catarina Barbachan Moraes, Marlucci Andrade Conceicao Stipp
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Describir la aplicación de la desviación positiva como estrategia para la prevención y control de la infección del torrente sanguíneo.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio longitudinal
<b>RESULTADOS</b>	Se observaron 188 acciones, de las cuales el 36,70% se relacionaron con los apósitos del catéter, el 81,15% de estos apósitos, el uso de una varilla flexible estéril para realizar la antisepsia del sitio de inserción del catéter y su placa de fijación fue la acción más adherente.
<b>CONCLUSIONES</b>	La desviación positiva ayudó en la implementación de propuestas de mejora en el proceso de trabajo y en el desarrollo del equipo para los problemas identificados en el cuidado del catéter venoso central.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	La desviación positiva es una estrategia para prevenir y controlar las infecciones del torrente sanguíneo asociada a CVC.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.scielo.br/j/reecusp/a/sfdstMPthBNHWjDvfrsDnWf/?lang=en">https://www.scielo.br/j/reecusp/a/sfdstMPthBNHWjDvfrsDnWf/?lang=en</a>

**FICHA RAE N° 7**

<b>TÍTULO</b>	<b>Prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a vías centrales a través de intervenciones educativas en unidades de cuidados intensivos para adultos</b>
<b>AUTORES</b>	Maria Foka, Eleni Nicolaou, Teodoro Kyprianou, Lakis Palacios, María Kyranou, Elizabeth Papathanassoglou, Ekaterini Lambrinou
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Investigar la efectividad de los métodos educativos sobre las tasas de CLABSI en las UCI de adultos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cuantitativo
<b>RESULTADOS</b>	Se encontró una gran desviación entre la duración y el tipo de intervenciones educativas.
<b>CONCLUSIONES</b>	Esta revisión sistemática identificó varias intervenciones educativas capaces de reducir las tasas de CLABSI, ya sea en combinación o solas.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	Las estrategias educativas mencionadas son esenciales para mantener y reducir las tasas de CLABSI.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34552831/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34552831/</a>

**FICHA RAE N° 8**

<b>TÍTULO</b>	<b>Discos de biguanida de polihexametileno versus apósitos no medicados para la prevención de la infección asociada al catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos: Un ensayo piloto controlado aleatorio para evaluar la seguridad y viabilidad del protocolo.</b>
<b>AUTORES</b>	Perla India, Nicole Pantano, Claire Rickard, Amanda Ullman, Emily Larsen, Anita Pelecanos, Nicola McGuinness, Lacy Irvine, Iván Rapchuk, Marc Ziegenfuss, Amanda Corley
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Realizar una prueba piloto de discos impregnados de polihexametileno biguanida en comparación con apósitos estándar no medicados para la prevención de infecciones del catéter venoso central en pacientes en estado crítico.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio longitudinal
<b>RESULTADOS</b>	El 98 % recibió un catéter yugular interno que permaneció durante una mediana de 5 días. Los criterios de viabilidad se cumplieron predominantemente; sin embargo, no se cumplieron los criterios de elegibilidad, los criterios de aceptabilidad del personal, y el 83 % del personal calificó la aplicación y eliminación de vendajes. No hubo infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la vía central ni infecciones locales.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los discos de polihexametileno biguanida parecen seguros para la prevención de la infección del catéter venoso central
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	Los discos PHMB son un método eficaz para CLABSI y la prevención de infecciones locales en CVC tanto a largo como a corto plazo.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34321181/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34321181/</a>

**FICHA RAE N° 9**

<b>TÍTULO</b>	<b>Seguridad del paciente en el cuidado de enfermería durante la administración de medicamentos</b>
<b>AUTORES</b>	Júlian Katrin Albuquerque de Oliveira, Eliana Ofelia Llapa Rodríguez, Iza María Fraga Lobo, Luciana de Santana Lobo Silva, Simón de Godoy, Gilván Gomes da Silva.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la conformidad de las prácticas de cuidado del equipo de enfermería durante la administración de medicamentos a través de catéter vascular central.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio longitudinal
<b>RESULTADOS</b>	En ninguno de los procedimientos el profesional realizó todas las acciones necesarias. El 0,2% de las administraciones de fármacos estuvo precedida de higiene de manos y el 1,3% baja adherencia de los profesionales a la práctica de higiene de manos y desinfección de materiales, inyectores y conectores.
<b>CONCLUSIONES</b>	La no consecución de la conformidad deseada probablemente se debió a la baja adherencia de los profesionales a la práctica de higiene de manos y desinfección de materiales, inyectores y conectores.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	La adherencia de buenas prácticas, es una acción importante para la prevención de la contaminación de los catéteres centrales y de las consecuentes infecciones del torrente sanguíneo, ya que existe el riesgo de que los contaminantes presentes en la superficie de estos dispositivos puedan introducirse intraluminal durante la administración de medicamentos.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.scielo.br/j/rlae/a/wnNqM4sNGTGyRhhSgGVPwpf/?lang=en">https://www.scielo.br/j/rlae/a/wnNqM4sNGTGyRhhSgGVPwpf/?lang=en</a>

**FICHA RAE N°10**

<b>TÍTULO</b>	<b>Dificultades en el cumplimiento de recomendaciones para prevenir las complicaciones asociadas a dispositivos de acceso vascular</b>
<b>AUTORES</b>	Rodríguez Aparicio S., Guitard Sein-Echaluce M., Palomar Martínez M.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Conocer las dificultades en el cumplimiento de las recomendaciones según la Care Bundle para prevenir las complicaciones asociadas a dispositivos de acceso vascular y valorar los factores asociados a las dificultades identificadas.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cuantitativo
<b>RESULTADOS</b>	Participaron 150 (31%) profesionales en la fase pre y 184 (38%) en la fase post-intervención. Las dificultades más prevalentes en ambas fases fueron: retirar los catéteres innecesarios (38 (25,3%) vs. 32 (17,4%)), el mantenimiento diario del catéter (47 (31,3%) vs. 48 (26,1%)), el manejo y/o acceso higiénico al sistema circulatorio (44 (29,3) vs. 25 (13,6)) y recambiar los catéteres venosos periféricos según protocolo (68 (45,6) vs. 73 (39,7)). Los factores asociados con dichas dificultades fueron principalmente ser enfermera ( $p < 0,05$ ) y las unidades de trabajo quirúrgica ( $p < 0,05$ ) y hospitalización ( $p < 0,05$ ).
<b>CONCLUSIONES</b>	Las dificultades más prevalentes en el cumplimiento de las recomendaciones según la Care Bundle fueron retirar los catéteres innecesarios, el mantenimiento diario de las vías centrales y/o periféricas, el manejo y/o acceso higiénico al sistema circulatorio a través del CVC o periférico, y el recambio de los catéteres venosos periféricos según el protocolo. Los factores asociados a estas dificultades fueron la categoría profesional y la unidad donde se atiende al paciente.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	Se evidenció la importancia de concientizar y capacitar a los profesionales de salud con respecto a las recomendaciones del Care Bundle, cuya finalidad es prevenir complicaciones asociadas a dispositivos de acceso vascular.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7261564">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7261564</a>

FICHA RAE N° 11

<b>TÍTULO</b>	<b>Conocimiento de las enfermeras y los médicos sobre las pautas para prevenir las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con el catéter</b>
<b>AUTORES</b>	Al Qadire M, Hani AM.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar y comparar el conocimiento de las pautas basadas en la evidencia para prevenir infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con el catéter entre médicos y enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos en Jordania.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo
<b>RESULTADOS</b>	La puntuación media de conocimiento total para el conocimiento de los médicos fue baja en 2,6, SD 1,5 (de 10). Mientras que la puntuación total media para el conocimiento de las enfermeras fue baja en 3,3, DE 1,8 (de 10). <i>La prueba t</i> independiente muestra que las enfermeras tenían una puntuación media de conocimiento total significativamente más alta que los médicos ( $p < 0,05$ ).
<b>CONCLUSIONES</b>	El estudio actual demuestra que las enfermeras y los médicos jordanos que trabajan en unidades de cuidados intensivos tienen un bajo nivel de conocimiento de las pautas para prevenir CRBSI. Este problema debe abordarse a través de la evaluación y evaluación de rutina y la adopción de políticas que hagan que las enfermeras y los médicos cumplan con las pautas basadas en la evidencia. Finalmente, se recomienda enfáticamente realizar programas educativos regulares sobre la prevención de CRBSI y la evaluación del cumplimiento de las guías en la práctica clínica diaria.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	Se comprobó que contar con profesionales de salud (enfermeras y médicos) con conocimientos y habilidades actualizados con respecto a la inserción del catéter venoso central, la atención de mantenimiento y prevención de CRBSI, contribuirá en disminuir las tasas de incidencia de infección relacionadas con el catéter.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.redalyc.org/pdf/448/44824928007.pdf">https://www.redalyc.org/pdf/448/44824928007.pdf</a>

**FICHA RAE N° 12**

<b>TÍTULO</b>	<b>Efecto de la distensibilidad del haz de la vía central en las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la vía central</b>
<b>AUTORES</b>	Lee K., Cho N., Jeong S., Kim M., Han S., Song Y.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el efecto del cumplimiento del paquete de la línea central (CL) en las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la línea central (CLABSI) en diferentes departamentos del mismo hospital, incluida la unidad de cuidados intensivos (UCI) y otros departamentos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio longitudinal
<b>RESULTADOS</b>	Se identificaron un total de 29 episodios de CLABSI (1,73 %), y solo el 53,7 % de los pacientes completaron paquetes de CL. Las tasas de rendimiento de todos los componentes del paquete CL fueron 22,3 %, 28,5 %, 36,5 % y 84,6 % para Urgencias, UCI, GW y OR, respectivamente. La mayor tasa de CLABSI se observó en los pacientes de la UCI, para quienes todos los componentes no se realizaron perfectamente. Por el contrario, la tasa de CLABSI más baja se observó para los pacientes de GW, para quienes se realizaron todos los componentes. Entre los componentes individuales, sitio de inserción femoral [riesgo relativo (RR), 2,26; intervalo de confianza (IC) del 95 %, 1,09-4,68], no usar un paño de cuerpo completo (RR, 3,55; IC del 95 %, 1,44-8,71) y no realizar todos los componentes del paquete CL (RR, 2,79; IC del 95 %, 1,19 -6,54) fueron variables significativas asociadas a CLABSI.
<b>CONCLUSIONES</b>	Este estudio proporciona evidencia directa de que completar perfectamente todos los componentes del paquete CL es esencial para prevenir CLABSI. Se debe proporcionar educación personalizada, de acuerdo con las debilidades específicas del desempeño del paquete.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	Es vital que los profesionales de salud realicen los componentes del paquete CL en UCI, del mismo modo contribuirían con la prevención de CLABSI.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29611399/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29611399/</a>

**FICHA RAE N° 13**

<b>TÍTULO</b>	<b>Impacto de dos Bundles en la infección relacionada a catéter central en pacientes críticos</b>
<b>AUTOR</b>	Padilla Fortunatti Cristóbal.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el impacto de la implementación de un bundle de inserción y mantención en las tasas de infección del torrente sanguíneo relacionada a catéter venoso central en una unidad de cuidados intensivos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cuasi experimental.
<b>RESULTADOS</b>	Se observaron 444 catéteres centrales, correspondientes a 390 pacientes, de los cuales un 68,7% fueron insertados en la unidad. Los bundles de mantención e inserción alcanzaron un 62,9% y 94,7% de cumplimiento respectivamente, lográndose supervisar un 50,7% de las inserciones. En comparación con el grupo control, se observó una disminución del 54,5% en la tasa de infección de catéter central (3,48 v/s 1,52 x 1000 días/catéter, $p < 0.05$ ).
<b>CONCLUSIONES</b>	El uso simultaneo de un bundle para la inserción y mantención impacta positivamente en la disminución de la tasa de infección del torrente sanguíneo relacionada a catéter venoso central, convirtiéndolos en una alternativa efectiva para mejorar la calidad y seguridad asistencial en unidades de alta complejidad.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	El método de bundle disminuye las incidencias de infecciones en el torrente sanguíneo relacionada a catéter venoso central.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.scielo.br/j/rlae/a/7kNyXyq57MZDVJY6Qhf9d9n/?lang=es&amp;format=pdf">https://www.scielo.br/j/rlae/a/7kNyXyq57MZDVJY6Qhf9d9n/?lang=es&amp;format=pdf</a>

**FICHA RAE N° 14**

<b>TÍTULO</b>	<b>Barreras y facilitadores en la adherencia al Care Bundle para prevenir complicaciones asociadas a dispositivos de acceso vascular</b>
<b>AUTORES</b>	Rodríguez Aparicio S., Guitard Sein-Echaluce M., Palomar Martínez M.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Identificar barreras y facilitadores en la adherencia al care bundle para prevenir complicaciones asociadas a dispositivos de acceso vascular; y describirlas en función de las características sociodemográficas y laborales de los profesionales sanitarios implicados.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cuantitativo
<b>RESULTADOS</b>	Participaron 150 profesionales, la mayoría enfermeras (80%). De manera estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ), las personas de 60 años o más obtuvieron la puntuación más baja en “aplicación el care bundle”, y los de 29 años o menos consideraron que estaban menos educados y entrenados en su aplicación; quienes tenían menor experiencia puntuaron por debajo en “conocimiento del protocolo”, se consideraron menos entrenados en la aplicación del care bundle, se sentían menos preparados, tenían menos conocimiento de su propio cumplimiento, no aplicaban correctamente el care bundle, ni de forma regular y su opinión sobre la formación fue que no modificaba su práctica clínica.
<b>CONCLUSIONES</b>	El cuestionario identifica aspectos mejorables en el protocolo hospitalario sobre dispositivos de acceso vascular, causas de dificultad en la aplicación del bundle y falta de formación continuada hacia el personal, sobre todo el de nueva incorporación.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	Se comprobó que la aplicación y la concientización del método bundle al profesional de salud, previene y disminuye las tasas de incidencias de infecciones asociadas a accesos vasculares.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81349/barreras-y-facilitadores-en-la-adherencia-al-care-bundle-para-prevenir-complicaciones-asociadas-a-dispositivos-de-acceso-vascular/">https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81349/barreras-y-facilitadores-en-la-adherencia-al-care-bundle-para-prevenir-complicaciones-asociadas-a-dispositivos-de-acceso-vascular/</a>

FICHA RAE N° 15

<b>TÍTULO</b>	<b>Implementación de un programa nacional de cuidado del paquete para reducir las infecciones del torrente sanguíneo asociadas con la vía central en unidades de cuidados intensivos en Taiwán</b>
<b>AUTORES</b>	Cheng Lai Ch., Tat Cia C., Tzy Chiang H., Chung Kung Y., Yuan Shi Z., Ching Chuang Y., Ming Lee Ch., Chien Ko W., Ren Hsueh P., Sociedad de Control de Infecciones de Taiwán
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el efecto del paquete de la vía central en la tasa de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la vía central (CLABSI) en unidades de cuidados intensivos (UCI) en Taiwán.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio longitudinal
<b>RESULTADOS</b>	La tasa general de CLABSI disminuyó significativamente en un 12,2 % ( $p < 0,001$ ) de 5,74 por 1000 días de catéter en la fase previa a la intervención a 5,04 por 1000 días de catéter en la fase de intervención. La tasa de utilización del catéter disminuyó un 1,1 %, del 55,3 % en la fase previa a la intervención al 54,2 % en la fase de intervención. La disminución de CLABSI varió significativamente entre los niveles de hospital y UCI, excepto las UCI quirúrgicas ( $p = 0,59$ ).
<b>CONCLUSIONES</b>	La implementación de un paquete de línea central multidimensional redujo significativamente las tasas de CLABSI en un 12,2 % en casi todas las UCI participantes, excepto en las UCI quirúrgicas.
<b>APOORTE PARA EL TRABAJO</b>	Se debe aplicar el paquete de línea central multidimensional para prevenir las CLABSI en UCI.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29108783/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29108783/</a>

**FICHA RAE N° 16**

<b>TÍTULO</b>	<b>Disminución de las infecciones asociadas al catéter venoso central mediante intervenciones sencillas y de bajo costo, en una unidad de cuidados intensivos</b>
<b>AUTORES</b>	Nakachi Morimoto G., Alvarado Palacios M., Santiago Abal M., Shimabuku Azato R.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Disminuir las infecciones intrahospitalarias del torrente sanguíneo asociadas al catéter venoso central (ITS-CVC) mediante la aplicación de intervenciones sencillas de bajo costo basadas en evidencias, en una unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP).
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio longitudinal
<b>RESULTADOS</b>	Durante el periodo preproyecto (2007-2010) se vigilaron 1 047 pacientes con CVC durante 9 303 días de exposición al CVC; 60 hicieron ITS asociados a CVC, con una tasa de incidencia anual promedio de 6,03 (10,01, 5,33, 3,28 y 5,49, respectivamente por año). Durante el periodo del proyecto se vigilaron 267 pacientes, con 2 403 días de exposición con CVC; 4 pacientes presentaron ITS asociado a CVC registrándose una tasa promedio anual de ITS-CVC de 1,7. Se estimó que en el 2011 se pudieron haber prevenido nueve ITS-CVC con un costo estimado de 338 364 soles por año.
<b>CONCLUSIONES</b>	La disminución de las ITS-CVC en la UCI fue sostenida durante los meses de implementación del proyecto. Las medidas sencillas de bajo costo disminuyeron la tasa promedio anual de ITS-CVC a 1,7.
<b>APOORTE PARA EL TRABAJO</b>	Las 6 intervenciones básicas de bajo costo, es un método preventivo de las infecciones de torrente sanguíneo en el área de UCI.
<b>FUENTE</b>	<a href="http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1025-55832017000300009">http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1025-55832017000300009</a>

**FICHA RAE N° 17**

<b>TÍTULO</b>	<b>Conocimiento y cumplimiento de la prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a vías centrales entre enfermeras registradas en Jordania</b>
<b>AUTORES</b>	Matlab AA, Al-Hussami MO, Alkaid Albqoor M.
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar las tasas de CLABSI e investigar los predictores del conocimiento y el cumplimiento de las enfermeras registradas del paquete de atención de mantenimiento de catéteres venosos centrales (CVC) en unidades de cuidados intensivos (UCI).
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo.
<b>RESULTADOS</b>	La tasa de CLABSI fue la más baja en el hospital que aplica el paquete de atención CVC. El conocimiento de las enfermeras sobre las prácticas de prevención de CLABSI se correlacionó significativamente con su cumplimiento del paquete de atención de mantenimiento de CVC. Los conocimientos de las enfermeras difieren según su edad, los ingresos, la experiencia en la UCI y la relación enfermera-paciente, y en regresiones múltiples, la edad fue el único predictor del conocimiento de la prevención de CLABSI.
<b>CONCLUSIONES</b>	Este estudio indicó la necesidad de ampliar la aplicación del paquete de atención de mantenimiento CVC en los hospitales. Los programas que tienen como objetivo promover el conocimiento de los enfermeros sobre la prevención de CLABSI y el cumplimiento de los cuidados CVC deben considerar algunos factores, como la edad de los enfermeros y las circunstancias de su trabajo.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	Se evidenció que para prevenir las infecciones asociadas al torrente sanguíneo se debe promover talleres referentes a conocimiento actualizado sobre la prevención de CLABSI y el paquete de atención de mantenimiento de catéteres venosos centrales al profesional de enfermería.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/17571774211066778">https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/17571774211066778</a>

**FICHA RAE N° 18**

<b>TÍTULO</b>	<b>Prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a vías centrales: conocimiento y barreras de las enfermeras de UCI</b>
<b>AUTORES</b>	Badparva B, Ghanbari A, Karkhah S, Osuji J, Kazemnejad Leyli E, Jafaraghaee F.
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el conocimiento de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos (UCI) sobre la prevención de CLABSI y las barreras de implementación de las directrices basadas en la evidencia en la práctica.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cuantitativo
<b>RESULTADOS</b>	Un número de 209 de 220 enfermeras de UCI participaron en el presente estudio (tasa de respuesta del 95%). La mediana de la puntuación del conocimiento de los enfermeros de UTI hacia la prevención de CLABSI fue de 3,00 sobre 11. El 50,72% de los enfermeros de UTI tenían conocimientos insuficientes. Las barreras de implementación más críticas de las pautas basadas en evidencia fueron la alta carga de trabajo, la escasez del equipo necesario y la falta de talleres de prevención CLABSI.
<b>CONCLUSIONES</b>	En general, el conocimiento de las enfermeras de la UCI sobre la prevención de CLABSI fue insuficiente. Los hallazgos del estudio sugieren que el conocimiento de las enfermeras de la UCI puede mejorarse al reducir la carga de trabajo, aumentar la cantidad de personal de enfermería en la UCI para garantizar una práctica segura y proporcionar talleres educativos regulares relacionados para las enfermeras trabajando en la UCI.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	Se debe proporcionar capacitaciones con regularidad al profesional de enfermería relacionadas al cuidado y la prevención de CLABSI. Asimismo, implementar medidas de mejoras con respecto a la alta carga de trabajo y la escasez del equipo necesario en el servicio de UCI.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35118750/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35118750/</a>

**FICHA RAE N° 19**

<b>TÍTULO</b>	<b>Prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a vías centrales: una encuesta sobre el conocimiento y la práctica de las enfermeras de la UCI en China</b>
<b>AUTORES</b>	Chi X, Guo J, Niu X, He R, Wu L, Xu H.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el conocimiento y la práctica de las enfermeras chinas de la UCI de las pautas basadas en evidencia para la prevención de CLABSI emitidas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, EE. UU. y el Departamento de Salud del Reino Unido.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo
<b>RESULTADOS</b>	Un total de 835 enfermeras de UCI de al menos 104 hospitales completaron los cuestionarios, y 777 eran de hospitales en la provincia de Guangdong. Las puntuaciones totales individuales se asociaron significativamente con el sexo, la antigüedad como enfermera de la UCI, el nivel educativo, el título profesional, el establecimiento, el grado del hospital y la incidencia de CLABSI en la UCI del participante. Es importante destacar que solo el 43 % de las enfermeras informaron que siempre usaban las máximas precauciones de barrera, el 14 % de las enfermeras informaron que nunca usaron gluconato de clorhexidina al 2 % para la antisepsia en el sitio de inserción, solo el 40% informaron la extracción rápida del catéter cuando ya no era necesario y el 33% informó cambiar los catéteres con frecuencia y de forma rutinaria, incluso si no había sospecha de un CLABSI.
<b>CONCLUSIONES</b>	Las enfermeras chinas de la UCI en la provincia de Guangdong carecen de conocimiento y práctica de las pautas basadas en evidencia para la prevención de CLABSI. Las administraciones nacionales de salud deben adoptar políticas para capacitar a las enfermeras de la UCI para prevenir las CLABSI.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	Se comprobó que es vital la capacitación constante respecto a las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería, ya que mediante sus intervenciones optimas previene las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la vía central en el servicio de UCI.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33198796/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33198796/</a>

**FICHA RAE N° 20**

<b>TÍTULO</b>	<b>Incidencia de infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con el catéter venoso central: evaluación de la prevención del paquete en dos unidades de cuidados intensivos en el centro de Brasil</b>
<b>AUTORES</b>	Thais Yoshida, Ana Elisa Bauer de Camargo Silva, Luciana Leite Pineli Simões, Rafael Alves Guimaraes
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la densidad de incidencia de CVC-BSI antes y después de la implementación del paquete en un hospital de enfermedades infecciosas y dermatológicas en el centro de Brasil.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio longitudinal
<b>RESULTADOS</b>	No se observó una reducción significativa en la densidad de incidencia de CVC-BSI en la UCI de adultos (razón de tasas de incidencia [IRR]: 0,754; IC 95,0%: 0,349 a 1,621; valor de p = 0,469), a pesar de la alta tasa de aplicación del paquete en el período posterior a la intervención.
<b>CONCLUSIONES</b>	No se observó una reducción significativa en la densidad de incidencia de CVC-BSI después de la implementación del paquete en las UTI, lo que sugiere la educación continua del personal en el cumplimiento y la correcta aplicación del paquete.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	La implementación del paquete contribuye a la reducción si se cumple de manera correcta. Por ello, es indispensable la educación continua y supervisión para disminuir las tasas de incidencia de CVC-BSI.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31687000/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31687000/</a>

**FICHA RAE N° 21**

<b>TÍTULO</b>	<b>El impacto del sistema de acceso de catéter abierto versus cerrado del catéter venoso central en la prevención de infecciones en pacientes en estado crítico: Una evaluación comparativa</b>
<b>AUTORES</b>	David Kaur, Surinder Jaspal, Sukhminderjit Singh Bajwa
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el impacto del sistema de acceso de catéter abierto versus cerrado de CVC en la prevención de infecciones en pacientes críticos ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio longitudinal
<b>RESULTADOS</b>	Se observaron diferencias clínicas y estadísticas significativas en los valores de hemocultivo ( $\chi^2 = 58,30$ , $gl = 1$ , $p < 0,001$ ), así como en el recuento total de leucocitos. Sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $t_{390} = 0,90$ , $p = 0,367$ ) en la duración de la estancia hospitalaria entre los pacientes de ambos grupos a pesar de las diferencias significativas en varios parámetros clínicos.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los conectores de tabique dividido de acceso Luer junto con la capacitación adecuada del personal de enfermería reducen CRBSI.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	El Luer es un sistema de acceso cerrado del CVC. Por ende, contribuye en la prevención de infecciones en pacientes críticos ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos y minimiza considerablemente la CRBSI.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33747839/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33747839/</a>

FICHA RAE N° 22

<b>TÍTULO</b>	Los catéteres centrales de inserción periférica tienen un papel protector y el efecto de la característica de la curva de fluctuación en el riesgo de infección del torrente sanguíneo en comparación con los catéteres venosos centrales: <b>Un análisis ajustado por propensión</b>
<b>AUTORES</b>	Yu Ly, Xiaobohuang, Yunping Lan, Oixia, Fuli Dhen, Jiayuwu, Wei Li, Cao Hongrong, Caixia Xie, Luting Li, Hukui Han, Hui Wang, Oianxiang
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Explorar las características epidemiológicas de la infección del torrente sanguíneo asociada a la línea central (CLABSI) y evaluar si los PICC se asociaron con un efecto protector para CLABSI.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio longitudinal
<b>RESULTADOS</b>	La incidencia global fue de 1,8 CLABSI por 1000 días de catéter. El valor de la razón de probabilidades aumentó día a día después de la inserción del PICC, alcanzó un punto relativamente alto el cuarto día y disminuyó entre los días 5 y 8. Después del ajuste, los CVC se asociaron con un mayor riesgo de CLABSI (adjHR = 3,27, IC del 95 %: 2,38-4,49) en comparación con los PICC.
<b>CONCLUSIONES</b>	los PICC tienen un papel protector y el efecto de la característica de la curva de fluctuación en CLABSI en comparación con los CVC, y los primeros 8 días calendario después de la inserción de CVC son la etapa aguda de BSI asociada a CVC.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	La implementación del PCI brinda pautas para reducir el riesgo de CLABSI. Asimismo, resalta que para el manejo y mantenimiento de los CVC se requiere conocimientos actualizados y supervisión continua.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35346073/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35346073/</a>

**FICHA RAE N° 23**

<b>TÍTULO</b>	<b>Implementación de baños diarios de clorhexidina en unidades de cuidados intensivos para la reducción de infecciones del torrente sanguíneo asociadas con la vía central</b>
<b>AUTORES</b>	Scheier, D. Saleschus, M. Dunic, S. Fröhlich, R. Schüpbach, C. Falk, S. Kuster, Schreiber
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la eficacia de la introducción del baño con clorhexidina en la incidencia de CLABSI en todas las subunidades de la UCI en el entorno de un centro de atención terciaria que ya tenía un paquete de prevención de CLABSI y un sistema de vigilancia continua.
<b>METODOLOGÍA</b>	Investigación longitudinal
<b>RESULTADOS</b>	En el período inicial, se observó una tasa media de CLABSI de 2,45/1000 días de catéter (intervalo de confianza (IC) del 95 %: 1,93–3,07), seguida de 1,00/1000 días de catéter (IC del 95 %: 0,55–1,67; $P < 0,001$ ) en el período de intervención. La introducción del baño con clorhexidina se asoció de forma independiente con un riesgo reducido de CLABSI (odds ratio ajustado 0,47, IC del 95 %: 0,26–0,84, $P = 0,011$ ).
<b>CONCLUSIONES</b>	Se implementaron varias medidas para la prevención de CLABSI y el baño con clorhexidina demostró ser útil para una reducción adicional.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	El baño de clorhexidina disminuye las tasas de CLABSI, pero se requiere vigilancia continua y cumplimiento del paquete establecido por parte del profesional de enfermería.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33482298/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33482298/</a>

**FICHA RAE N° 24**

<b>TÍTULO</b>	<b>Eficacia comparativa de los catéteres venosos centrales antimicrobianos para reducir las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con el catéter en adultos</b>
<b>AUTORES</b>	Chong HY, Lai NM, Apisarntharak A, Chaiyakunapruk N.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la eficacia comparativa de las impregnaciones antimicrobianas de CVC para reducir las infecciones relacionadas con el catéter en adultos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cuantitativo
<b>RESULTADOS</b>	Los CVC impregnados de plata redujeron significativamente la sepsis clínicamente diagnosticada en comparación con los manguitos impregnados de plata (RR, 0,54 [IC del 95 %, 0,29-0,99]). Cuando se comparó con ninguna impregnación, la reducción significativa de CRBSI se asoció con las impregnaciones de minociclina-rifampicina (RR, 0,29 [95 % IC, 0,16-0,52]) y plata (RR, 0,57 [95 % IC, 0,38-0,86]). Para la colonización del catéter, miconazol-rifampicina (RR, 0,14 [IC 95%, 0,05-0,36]), 5-fluorouracilo (RR, 0,34 [IC 95%, 0,14-0,82]) mostraron disminuciones significativas e impregnaciones de clorhexidina-sulfadiazina de plata (RR, 0,60 [IC del 95 %, 0,50-0,72]) en comparación con ninguna impregnación.
<b>CONCLUSIONES</b>	La evidencia actual sugiere que el CVC impregnado de minociclina y rifampicina parece ser el más efectivo para prevenir CRBSI. En los ensayos futuros se debe enfatizar la vigilancia de la resistencia a los antibióticos atribuida al uso rutinario de CVC impregnados de antimicrobianos.
<b>APOORTE PARA EL TRABAJO</b>	Se comprobó que son efectivos los CVC impregnados de antimicrobianos como preventivo de infección en el torrente sanguíneo.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28475779/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28475779/</a>

**FICHA RAE N°25**

<b>TÍTULO</b>	<b>Evaluación del conocimiento sobre la prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la línea central entre enfermeras de cuidados intensivos en Polonia: Un estudio multicéntrico prospectivo</b>
<b>AUTORES</b>	Danuta Dyk, Ágata Matusiak, Edyta Cudak, Aleksandra Gutysz-Wojnicka, Wioletta Medrzycka-Dąbrowska
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	evaluar el conocimiento del personal de enfermería que trabaja en las UTI sobre la prevención de CLABSI.
<b>METODOLOGÍA</b>	Investigación longitudinal
<b>RESULTADOS</b>	La mayoría de los enfermeros encuestados (85,9%) había recibido formación previa en las directrices CVC, y así más del 82% calificó su conocimiento como bueno o muy bueno. Las guías implantadas en los hospitales fueron las principales fuentes de información declaradas. Además, más de la mitad (68%) de los encuestados también conocía las directrices internacionales. El conocimiento del personal de enfermería en el área de estudio no es suficiente.
<b>CONCLUSIONES</b>	El conocimiento del personal de enfermería en el área de estudio no es suficiente. Los estudios muestran que se deben estandarizar las guías para la prevención de las CLABSI en las UCI y se debe brindar capacitación continua al personal en este campo.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	El profesional de enfermería con un alto nivel de conocimiento en el cuidado y mantenimiento de CVC reduce la incidencia de las tasas de CLABSI. Por ello, es importante la capacitación continua.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34886399/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34886399/</a>

**FICHA RAE N° 26**

<b>TÍTULO</b>	<b>Conocimientos y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un hospital mexicano</b>
<b>AUTORES</b>	Vázquez-Espinoza JA, Universidad de Colima, Alcaraz Moreno N, Godínez Gómez R.
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento del personal de enfermería respecto al protocolo de cuidados de acceso vasculares centrales.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cuantitativo transversal.
<b>RESULTADOS</b>	Se encontró personal con antigüedad labora promedio de 7.9 años. En conocimiento el 8.2 % se ubicó en categoría conoce, en contraste con el cumplimiento resultando el 91% del personal en categoría cumple. No hubo correlación entre conocimiento y cumplimiento $\rho = - 0.181, p=0.797$ ).
<b>CONCLUSIONES</b>	La falta de conocimiento y cumplimiento de elementos del protocolo se relaciona directamente con situaciones procedimentales que realiza el profesional de enfermería, por lo que la falta de material e insumos no son afectados para no seguir la estandarización del cuidado.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	Se demostró que es importante contar con profesionales de salud capacitados y que desempeñen sus funciones con ética, asimismo priorizando la integridad del paciente, cuya finalidad es prevenir las infecciones relacionadas al catéter central.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1076">https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1076</a>

FICHA RAE N° 27

<b>TÍTULO</b>	<b>Intervenciones multimodales para la implementación de paquetes para disminuir las infecciones del torrente sanguíneo asociadas con la vía central en unidades de cuidados intensivos para adultos en un hospital universitario en Taiwán, 2009-2013</b>
<b>AUTORES</b>	Lin W, Chang Y, Wu U, Hung M, Chuang P, Wang J, Sheng W, Chen Y, Chang S.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Investigar el efecto sostenido de las intervenciones multimodales centradas en la mejora del paquete CL en las unidades de cuidados intensivos (UCI) para adultos de un hospital universitario en Taiwán.
<b>METODOLOGÍA</b>	Investigación longitudinal
<b>RESULTADOS</b>	Las tasas de incidencia de CLABSI y CRBSI disminuyeron significativamente desde el inicio hasta los períodos de intervención (de 9,27 a 7,66 por 1000 CL-días y de 1,51 a 0,89 por 1000 CL-días, respectivamente). La tasa de incidencia anual disminuyó hasta un 31 % (tasa de incidencia [TIR], 0,69; intervalo de confianza [IC] del 95 %, 0,59-0,81) para CLABSI y un 59 % (TIR, 0,41; IC del 95 %, 0,26-0,65) para CRBSI desde el inicio de las intervenciones. La tasa de utilización del catéter también disminuyó de 0,71 a 0,63 ( $p < 0,001$ ). El análisis microbiológico mostró que entre todos los aislamientos de CLABSI, la proporción de estafilococos coagulasa negativos disminuyó significativamente durante el período de intervención.
<b>CONCLUSIONES</b>	La implementación de intervenciones multimodales centradas en la mejora del paquete CL fue efectiva para reducir las tasas de incidencia de CLABSI y CRBSI en las UCI para adultos de Taiwán.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	Se demostró que las intervenciones multimodales como son: Lavado de manos, barreras estériles, antisépticos cutáneos, sitio óptimo y eliminación oportuna; son efectivos para la prevención de CLABSI en el servicio de UCI.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28888825/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28888825/</a>

**FICHA RAE N° 28**

<b>TÍTULO</b>	<b>Clorhexidina versus baño de rutina para prevenir organismos multirresistentes e infecciones del torrente sanguíneo por todas las causas en unidades médicas y quirúrgicas generales.</b>
<b>AUTORES</b>	Huang SS, Septimus E, Kleinman K, Moody J, Hickok J, Heim L, Gombosev A, Avery TR, Haffenreffer K, Shimelman L, Hayden MK, Weinstein RA, Spencer-Smith C, Kaganov RE, Murphy MV, Forehand T, Lankiewicz J, Coady MH, Portillo L, Sarup-Patel J, Jernigan JA, Perlin JB, Platt R.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el uso de baños de clorhexidina en unidades de cuidados no críticos, con una intervención similar a la que se encontró para reducir los organismos multirresistentes y la bacteriemia en las unidades de cuidados intensivos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Investigación longitudinal
<b>RESULTADOS</b>	Hubo 189 081 pacientes en el período inicial y 339 902 pacientes en el período de intervención en 194 unidades de cuidados no críticos en 53 hospitales. Para el resultado primario de cultivos clínicos positivos para MRSA o ERV atribuibles a unidades, el HR para el período de intervención versus el período de línea de base fue 0·79 (0·73-0·87) en el grupo de descolonización versus 0·87 (95% CI 0·79-0·95) en el grupo de atención de rutina. No se observaron diferencias en las FC relativas ( $p = 0 \cdot 17$ ). Hubo 25 (<1%) eventos adversos, todos relacionados con clorhexidina, entre 183 013 pacientes en unidades asignadas a clorhexidina, y no se informó ninguno para mupirocina.
<b>CONCLUSIONES</b>	La descolonización con baños de clorhexidina universal y mupirocina dirigida para los portadores de MRSA no redujo significativamente los organismos multirresistentes en pacientes que no estaban en cuidados críticos.
<b>APORTE PARA SU TRABAJO</b>	Los baños de clorhexidina universal y mupirocina reducen significativamente el riesgo de infección por patógenos multiresistentes en la Unidad de Cuidados Críticos.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30850112/#affiliation-1">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30850112/#affiliation-1</a>

**FICHA RAE N° 29**

<b>TÍTULO</b>	<b>Prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a vías venosas centrales en unidades de cuidados intensivos para adultos</b>
<b>AUTORES</b>	Velásquez Reyes DC, Bloomer M, Morphet J.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Identificar y criticar la mejor evidencia disponible con respecto a las intervenciones para prevenir las infecciones del torrente sanguíneo asociadas con la línea venosa central en pacientes adultos de la unidad de cuidados intensivos que no sean catéteres antimicrobianos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio Cualitativo
<b>RESULTADOS</b>	Se incluyeron diecinueve estudios. Se encontró que se utiliza una variedad de intervenciones para la prevención o reducción de las infecciones del torrente sanguíneo asociadas con la vía venosa central. Estas intervenciones incluyeron vendajes, sistemas cerrados de infusión, preparación aséptica de la piel, paquetes de líneas venosas centrales, iniciativas de mejora de la calidad, educación, personal adicional en la Unidad de Cuidados Intensivos y la participación en el programa nacional On the CUSP: Stop Blood Stream Infections.
<b>CONCLUSIONES</b>	Las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la vía venosa central pueden reducirse mediante una serie de intervenciones que incluyen sistemas de infusión cerrados, técnicas asépticas durante la inserción y el manejo de la vía venosa central, la extracción temprana de las vías venosas centrales y la selección del sitio apropiado.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO</b>	Se comprobó que las evidencias sobre las intervenciones que previenen y reducen las infecciones asociadas a la línea venosa central son efectivas y contribuyen en la calidad del servicio.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28663107/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28663107/</a>

FICHA RAE N° 30

<b>TÍTULO</b>	<b>Apósito de esponja impregnada de clorhexidina versus gel de clorhexidina para catéteres intravasculares de corta duración: ¿cuál es mejor?</b>
<b>AUTORES</b>	Nicolás Buetti, Stéphane Ruckly, Carole Schwebel, Oliveier Mimos, Bertrand Souweine, Jean Christophe Lucet, Jean Francois Timsit
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Realizar una comparación entre el vestido de esponja y el vestido de gel impregnados de gluconato de clorhexidina (CHG) para prevenir las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con el catéter (CRBSI).
<b>METODOLOGÍA</b>	Investigación longitudinal
<b>RESULTADOS</b>	El vestido de gel mostró un riesgo similar de MCRI en comparación con el vestido de esponja (HR 0,80, IC del 95 % 0,28–2,31, $p = 0,68$ ) y CRBSI (HR 1,13, IC del 95 % 0,34–3,70, $p = 0,85$ ) , menos interrupciones del apósito (OR 0,72, IC 95 % 0,60–0,86, $p < 0,001$ ) y más dermatitis de contacto (OR 3,60, IC 95 % 2,51–5,15, $p < 0,01$ ). Sin embargo, el vestido de gel aumentó el riesgo de dermatitis de contacto solo si se usaba CHG para la antisepsia de la piel (OR 1,94, IC del 95 %: 1,38–2,71, $p < 0,01$ ).
<b>CONCLUSIONES</b>	Describimos un riesgo de infección similar para el vestido de gel y el vestido de esponja. Gel-dress mostró menos interrupciones en el apósito. El uso concomitante de CHG para la desinfección de la piel y apósitos impregnados con CHG puede aumentar significativamente la dermatitis de contacto.
<b>APORTE PARA SU TRABAJO</b>	Estos tipos de apósitos reducen la tasa de infecciones relacionados con el catéter intravascular. Sin embargo, presenta una tasa muy baja de dermatitis de contacto en los pacientes.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32703235/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32703235/</a>