XXV Jornadas Nacionales INFECTOLOGÍA

ANÁLISIS PROSPECTIVO DE INFECCIONES RELACIONADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL

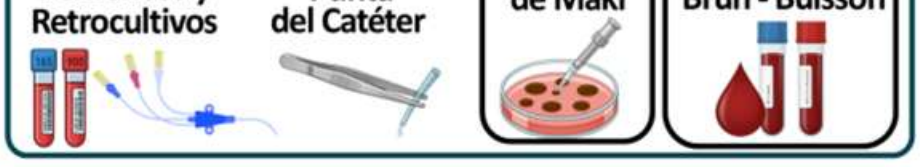
Dra. Toro Claudia, Dr. Guaran Luis, Lic. Marquez Blanca, Lic. Bertuglia Francis,
Lic. Andrade Omaira, Dr. Castro Julio, Dr. Rios Antonio
Comité de Control de Infecciones, Policlínica Metropolitana, Caracas, Venezuela

Introducción

Las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéteres venosos centrales (CVC) aumentan los costos de atención y la estancia hospitalaria. Se considera CLABSI cuando un paciente tiene un CVC al menos 48 horas antes del inicio de síntomas de infección sin otro foco aparente y se corrobora por laboratorio. CRSBI requiere hemocultivos pareados y/o cultivo de punta de catéter positivos para el mismo microorganismo.

Confirmación Microbiológica

Hemocultivos Periféricos y Retrocultivos | Cultivo de la Punta del Catéter | Método de Maki | Método de Brun - Buisson



Promedio de Infecciones Asociadas al Catéter
(Por 1.000 días catéter)

EE.UU. (CDC/NHSN)	América Latina (2014 - 2022)	Venezuela (Sandoval et. al 2013)
0,88	4,30	7,2

Objetivo

Establecer la incidencia de infecciones relacionadas a catéteres venosos centrales.

Métodos

Enero 2025 – Septiembre 2026
POLICLINICA METROPOLITANA

Tipo de Estudio
Descriptivo, prospectivo y observacional

Muestra
367 pacientes con CVC

Protocolo Preventivo
- Inserción Ecoguiada
- Antisepsia con CHG
- Apósitos CHG 2%

Monitoreo Diario
Supervisión con listas de verificación

Tasa de Incidencia

$$= \frac{\text{Infecciones asociadas a CVC}}{\text{Días Catéter}} \times 1000$$

Infecciones Predichas

$$= \frac{\text{Tasa de Referencia}}{1000} \times \text{días catéter locales}$$

Razón de Infección Estandarizada (SIR)

$$= \frac{\text{Infecciones Observadas}}{\text{Infecciones Predichas}}$$

Resultados

443 Dispositivos — Días-catéter: **3363**

1 Infección RELACIONADA CVC → TASA DE INCIDENCIA 0,29 x 1000 días-catéter

5 Infecciones ASOCIADAS A CVC → TASA DE INCIDENCIA 1,48 x 1000 días-catéter

RAZÓN DE INFECCIONES ESTANDARIZADA

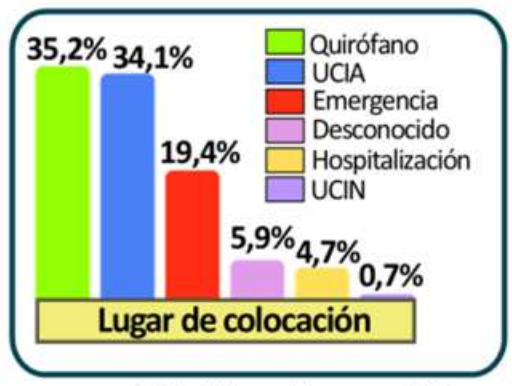
1,68

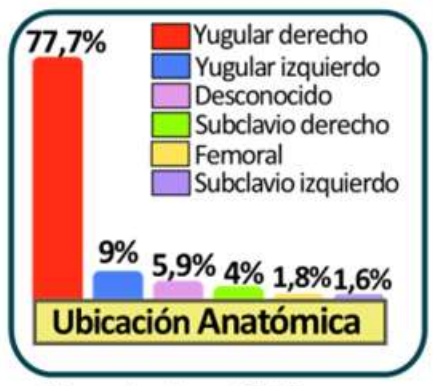
Más infecciones de las esperadas frente a referencia NHSN 0,88 x 1000 d-c.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS

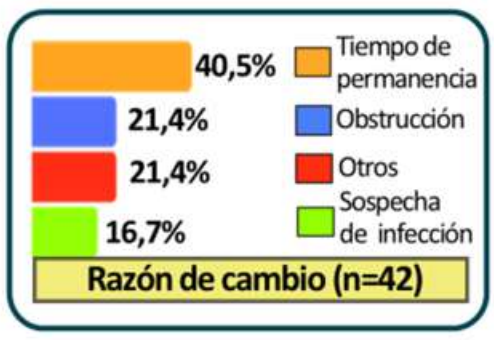
Edad (Años)	
Promedio	66,56 años
Sexo (n) %	
Femenino	155 (42,2%)
Masculino	212 (57,8%)
Días - catéter	
TOTAL	3363
Promedio	7,6
Rango de permanencia	1 - 31 días

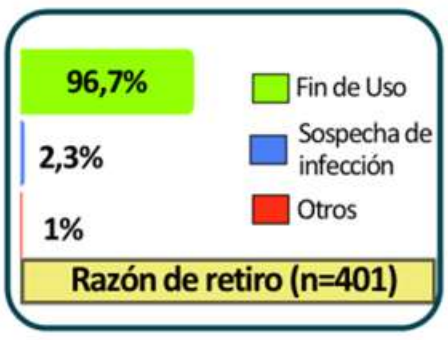
Distribución anatómica y procedencia de los CVC





Motivo de cambio y retiro de los CVC





Fuente: Registros del Comité de Control de Infecciones de la Policlínica Metropolitana.

Discusión

La tasa de CRBSI fue de 0,29/ 1000 d-c y la tasa de CLABSI fue de 1,48/1000, por debajo de tasas de países en desarrollo 4,3-4,5 (INICC) y nacionales 7,2 (Sandoval et. al) , similar a las descritas en Suecia 1,2 y NHSN (EEUU) 0,88. El riesgo de infección disminuyó por la aplicación del protocolo preventivo, similar a lo descrito por Boulet et al. La eficacia del programa depende de un Comité de Control de Infecciones con vigilancia activa

BIBLIOGRAFÍA

Conclusión

La tasa de infecciones obtenidas refleja la eficacia del seguimiento activo, junto con el cumplimiento de protocolos preventivos, lo que posiciona la auditoría del Comité de Control de Infecciones como una herramienta para alcanzar estándares internacionales.

© 2026 [Toro,Claudial] et al. Todos los derechos reservados. Este trabajo, incluyendo su diseño, metodología, datos originales y conclusiones, es propiedad intelectual exclusiva de sus autores y de la Sociedad Venezolana de Infectología.
Queda estrictamente prohibida la reproducción, distribución, fotografía o difusión total o parcial de este contenido en cualquier medio físico o digital sin la autorización previa y por escrito de los autores principales.