



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN  
DEL TÍTULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERIA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE  
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)  
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA:**

La Calidad de los cuidados de enfermería como medida de prevención en infecciones contraídas como consecuencia del uso de catéteres parenterales en pacientes ginecobstetricos.

**AUTORES:**

Carlos Alfonso Moyón Granda  
Cristian Jonathan Contreras Cardenas

**ACOMPAÑANTE:**

Juan Calderón Cisneros

**Milagro – Ecuador**

**2018**

## DERECHOS DEL AUTOR

Ingeniero.  
Fabricio Guevara Viejó, PhD.  
**RECTOR**  
Universidad Estatal de Milagro  
Presente.

Yo **CARLOS ALFONSO MOYON GRANDA** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación **CALIDAD EN ENFERMERIA E INFECCIONES POR CATETER** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 3 días del mes de Octubre de 2018

  
Firma del Estudiante  
CARLOS ALFONSO MOYON GRANDA  
CI: 091695494-4

## DERECHOS DEL AUTOR

Ingeniero.  
Fabricio Guevara Viejó, PhD.  
**RECTOR**  
Universidad Estatal de Milagro  
Presente.

Yo, **CRISTIAN JONATHAN CONTRERAS CARDENAS** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación **CALIDAD EN ENFERMERIA E INFECCIONES POR CATETER** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 3 días del mes de Octubre de 2018



---

Firma del Estudiante  
**CRISTIAN JONATHAN CONTRERAS CARDENAS**  
CI: 0503567224

## APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por el estudiante CARLOS ALFONSO MOYON GRANDA Y CRISTIAN JONATHAN CONTRERAS CARDENAS, cuyo tema de trabajo de Titulación es **La Calidad de los cuidados de enfermería como medida de prevención en infecciones contraídas como consecuencia del uso de catéteres parenterales en pacientes ginecobstétricos**, que aporta a la Línea de Investigación CALIDAD EN ENFERMERIA E INFECCIONES POR CATETER previo a la obtención del Grado LICENCIATURA EN ENFERMERIA; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 3 días del mes de Octubre del 2018.



CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO  
C.I.:091405828-4

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO

ROBLES AMAYA JUNES LADY

GUILLEN GODOY MAURICIO ALFREDO

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIATURA EN ENFERMERIA** presentado por el /la señor (a/ita) CARLOS ALFONSO MOYON GRANDA.

Con el tema de trabajo de Titulación: **La Calidad de los cuidados de enfermería como medida de prevención en infecciones contraídas como consecuencia del uso de catéteres parenterales en pacientes ginecobstetricos.**

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

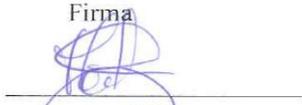
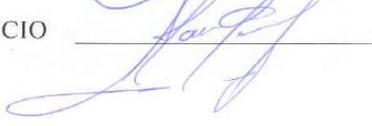
Investigación documental	[ 80 ]
Defensa oral	[ 20 ]
Total	[ 100 ]

Emita el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

*Aprobado.*

Fecha: 3 de Octubre de 2018.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO	
Secretario /a	ROBLES AMAYA JUNES LADY	
Integrante	GUILLEN GODOY MAURICIO ALFREDO	

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO

ROBLES AMAYA JUNES LADY

GUILLEN GODOY MAURICIO ALFREDO

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIATURA EN ENFERMERIA presentado por el /la señor (a/ita) CRISTIAN JONATHAN CONTRERAS CARDENAS.

Con el tema de trabajo de Titulación: **La Calidad de los cuidados de enfermería como medida de prevención en infecciones contraídas como consecuencia del uso de catéteres parenterales en pacientes ginecobstetricos.**

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[ 80 ]
Defensa oral	[ 20 ]
Total	[ 100 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

Aprobado.

Fecha: 3 de Octubre de 2018.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO	
Secretario /a	ROBLES AMAYA JUNES LADY	
Integrante	GUILLEN GODOY MAURICIO ALFREDO	

## **DEDICATORIA**

La concepción de este proyecto está dedicada  
A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy,  
Cuidándome y dándome fortaleza para continuar,  
A mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mí  
Bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento.  
Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba  
Sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad.  
Es por ello que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.  
A mis padres, pilares fundamentales en mi vida.  
Sin ellos, jamás hubiese podido conseguir lo que  
Hasta ahora.  
Su tenacidad y lucha insaciable han hecho de ellos  
El gran ejemplo A seguir y destacar,  
No solo para mí, sino para mis hermanos

***CARLOS ALFONSO MOYON GRANDA***

***CRISTIAN JONATHAN CONTRERAS CARDENAS***

## **AGRADECIMIENTO**

Este proyecto es el resultado del esfuerzo conjunto

De todos los que formamos el grupo de trabajo.

Por esto agradecemos al Tutor y a nuestros compañeros de clase,

Quienes a lo largo de este tiempo han puesto a prueba sus capacidades

Y conocimientos en el desarrollo de este gran logro el cual

Ha finalizado llenando todas nuestras expectativas.

A nuestros padres quienes a lo largo de toda mi vida han apoyado

Y motivado en nuestra formación académica, que creyeron

En nosotros en todo momento y no dudaron de nuestras habilidades

Y finalmente un eterno agradecimiento a esta prestigiosa universidad

La cual abrió abre sus puertas a jóvenes como nosotros, reparándonos

Para un futuro competitivo y formándonos Como personas de bien.

***CARLOS ALFONSO MOYON GRANDA***

***CRISTIAN JONATHAN CONTRERAS CARDENAS***

# INDICE GENERAL

## Tabla de contenido

DERECHOS DEL AUTOR .....	i
DERECHOS DEL AUTOR .....	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL.....	iii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR .....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
RESUMEN .....	1
ABSTRACT .....	2
INTRODUCCIÓN .....	3
CAPÍTULO 1.....	4
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	4
OBJETIVOS .....	6
Objetivo General.....	6
Objetivos Específicos.....	6
JUSTIFICACIÓN.....	7
CAPÍTULO 2.....	8
MARCO CONCEPTUAL .....	8
Antecedentes históricos.....	8
Marco Referencial.....	9
Bacteriemia asociada a catéter:.....	9
Extravasación:.....	9
Flebitis: .....	10
Vía parenteral .....	10
Catéter.....	11
Tipos de catéter .....	11
Complicaciones por canalización .....	12
Contaminación de catéter periférico: .....	13
CAPITULO 3.....	14
METODOLOGÍA.....	14

CAPÍTULO 4.....	15
DESARROLLO .....	15
Actividades o procedimientos protocolarios para la inserción de catéteres parenterales. ....	17
CAPITULO 5.....	22
CONCLUSIONES.....	22
BIBLIOGRAFÍA .....	24

# **La Calidad de los cuidados de enfermería como medida de prevención en infecciones contraídas como consecuencia del uso de catéteres parenterales en pacientes ginecobstetricos.**

## **RESUMEN**

El presente trabajo de investigación es de tipo documental, el mismo que necesitó de la recolección de información proveniente de documentos escritos y no escritos, la metodología se enmarco en la recolección, selección análisis y síntesis de información fidedigna provenientes de artículos científicos de revista indexadas como Redalyc, Scielo entre otras, los cuáles sirvieron para ampliar los conocimientos relacionados a la Calidad de Enfermería como medida de prevención de infecciones contraídas como consecuencia del uso de catéteres parenterales en pacientes ginecobstetricos; el objetivo del estudio fue informar sobre los cuidados asistenciales que conlleva el acceso de catéteres parenterales para prevenir infecciones como consecuencia del mala colocación del catéter y en la disminución de la mala punción de la vía intravenosa con el fin de establecer un referente en el uso de buenas prácticas para enfermería, la investigación concluye en disminuir los riesgos o complicaciones al momento de su colocación y mantenimiento; disminuyendo los costos que conlleva la estancia hospitalaria por flebitis u otra infecciones al estado y menguando el dolor causado por malas prácticas en la introducción de este tipo de dispositivos.

**Palabra claves:** cuidados de enfermería, infecciones, catéteres parenterales.

**La Calidad de los cuidados de enfermería como medida de prevención en infecciones contraídas como consecuencia del uso de catéteres parenterales en pacientes ginecobstetricos.**

**ABSTRACT**

The present research work is of a documentary type, the same one that needed the collection of information from written and unwritten documents, the methodology is framed in the collection, selection, analysis and synthesis of reliable information from scientific articles of journal indexed as Redalyc, Scielo among others, which served to expand the knowledge related to Nursing Quality as a measure of prevention of infections contracted as a result of the use of parenteral catheters in gynecological patients; the objective of the study was to inform about the care provided by the access of parenteral catheters to prevent infections as a consequence of the bad placement of the catheter and in the decrease of the bad puncture of the intravenous line in order to establish a reference in the use of Good practices for nursing, the research concludes in reducing the risks or complications at the time of its placement and maintenance; reducing the costs associated with the hospital stay due to phlebitis or other infections to the state and diminishing the pain caused by bad practices in the introduction of this type of device.

Keyword: nursing care, infections, parenteral catheters.

## INTRODUCCIÓN

Según menciona Brenner F. P, Buggedo T. G, Calleja R. D, Del Valle M. G, Fica C. A, Gómez O. ME, et al (2003) en su artículo publicado en la Revista Chilena de Infectología Scielo cuyo tema fue “Prevención de infecciones asociadas a catéteres vasculares centrales” menciona que las complicaciones asociadas a los catéteres parenterales, como la infección y la trombosis, incrementan la morbilidad del paciente y la estancia hospitalaria y se estima una mortalidad atribuible del 14-24 %.

De modo que es relevante que el personal de enfermería conozca el uso correcto de los catéteres parenterales y sus debidos cuidados necesarios para prevenir y reducir la tasa de infección como consecuencia de la mala aplicación.

El presente trabajo de investigación es de tipo documental, el mismo que necesitó de la recolección de información proveniente de documentos escritos y no escritos, los cuáles sirvieron para ampliar los conocimientos relacionados a la Calidad de Enfermería como medida de prevención de infecciones contraídas como consecuencia del uso de catéteres parenterales en pacientes ginecobstetricos.

Ello implica la demostración de que el empleo de catéteres parenterales es indispensable para atender las necesidades en cuanto a asistencia del paciente y por ende en la práctica de la enfermería actual, lo mismo que al no ser realizado de manera eficiente representa un incremento en el gasto sanitario traducido en el aumento de la estancia hospitalaria del enfermo.

Los canales periféricos son útiles para la transfusión de diferentes tipos de sustancias tales como: electrolitos, medicamentos, hemoderivados, siendo el acceso directo de agentes patógenos hacia la sangre por lo cual su aplicación y manejo implica una riguroso procedimiento y responsabilidad de los profesionales de enfermería.

La calidad de las buenas prácticas de enfermería, reducen el riesgo de contraer infecciones provenientes por el mal uso de catéteres parenteral, lo que se pondrá de manifiesto a lo largo de este ensayo bibliográfico.

## **CAPÍTULO 1**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

La proliferación de infecciosa nosocomial se relaciona al empleo de catéteres periféricos en los usuarios convalecientes, ha aumentado su incidencia por la manipulación de estas vías, siendo la flebitis la complicación más frecuente que puede derivar en una tromboflebitis purulenta que está asociada a una alta tasa de mortalidad.

Muzo, L. (2014) menciona que se ha estimado que alrededor de la mitad de las infecciones relacionadas al uso indebido de catéteres, lo que se puede prevenir mediante una adherencia rígida a principios establecidos de control de infecciones como son las medidas de Asepsia y Antisepsia.

Según datos del informe presentado por el MSP Ministerios de Salud Pública del Ecuador (2008) menciona que en el Hospital Gineco Obstétrico Enrique C. Sotomayor de Guayaquil-Ecuador, según resultados de la investigación se registraron que aproximadamente trescientos noventa y un pacientes los cuales recibieron la colocación de un catéter periférico, y cuyas causa de ingreso fueron del germen por El Estafilococo Aureus, extendiendo su estancia hospitalaria a 23 días y elevando las tasas de infección nosocomial a un 40% del total de los pacientes ingresados.

La inserción de un catéter periférico es relevante en el área de hospitalización de los pacientes ya que su efectividad permite la administración de determinadas sustancias que permitirán su recuperación; el problema radica que la mala puesta del catéter complica la estancia u hospitalización del paciente, generando costo en salud para el Estado, por el contrario, la buena práctica o punción de la vía disminuye los riesgos de infección y muerte de los convalecientes.

Para Vaqué J, Roselló J. (2009) los catéteres parenterales son habitualmente de corta duración, siendo su uso extraordinario hasta 3 días, lo que está directamente relacionado con el riesgo de aparición de complicaciones infecciosas, por lo que se torna común los riesgos de inflamación de las

venas (flebitis), causada por la irritación que producen los medicamentos, aumentándose el riesgo cuanto menos es el tránsito de la medicación en la vía.

Mestre Roca G, et al (2012) realizando un seguimiento diario durante 1 mes de 1201 catéteres parenterales, determina que es un factor o causal de riesgo el administrar medicamentos de tercer nivel por la potenciación de acción y rapidez por tanto se debe administrar el medicamento a mayor disolución y a mayor tiempo para evitar la flebitis.

Cabe entonces la siguiente interrogante: ¿Es la calidad del cuidado de enfermería una medida de prevención en infecciones contraídas como consecuencia del uso de catéteres parenterales en pacientes ginecóbstericos?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Informar acerca de la asistencia en enfermería que deben emplearse en torno a los cuidados del catéter periférico o parenteral.

### **Objetivos Específicos**

- Establecer la relación de los protocolos de canalización de catéteres parenterales con las infecciones de vías intravenosas en pacientes ginecobstetricos.
- Diferenciar las técnicas para la canalización eficiente de catéteres parenterales en la prevención de infecciones en el torrente sanguíneo en pacientes ginocobstetricos.

## **JUSTIFICACIÓN**

Esta investigación se justifica por cuanto la información tiene un aporte significativo para el profesional de enfermería y en particular en la colocación del catéter parenteral, traducido en buenas prácticas de enfermería.

La investigación se utilizará en beneficio de los pacientes ingresados en el área de ginecobotetra, y para disminuir el riesgo de infecciones como producto de la asepsia y antisepsia deficientes en la aplicación y mantenimiento de los catéteres.

Los conocimientos producto de la investigación documental permitirá al personal de la salud mejores prácticas en el uso de catéteres y así como también en la reducción del costo que representa la estancia hospitalaria de los pacientes, de allí la relevancia de dicho estudio. Además del decremento de los índices de morbilidad y mortalidad como consecuencia de la práctica deficiente de protocolos y técnicas de enfermería como consecuencia del uso de catéteres parenterales, serán además un factor relevante de este estudio.

Pronovost P, et al. (2006) en su Manual de colocación de catéteres parenterales sostiene que la revisión e información de las normas generales como un uso sensato de los catéteres, una eficiente asepsia en el mantenimiento y colocación del catéter parenteral, así como su retirada deben aplicarse según los protocolos universales para una buena calidad en los servicios de enfermería.

## **CAPÍTULO 2**

### **MARCO CONCEPTUAL**

#### **Antecedentes históricos**

Según Medrano, M. et. al. (2005) los dispositivos periféricos son utilizados con mayor frecuencia en convalecientes, siendo necesarios para las diferentes prácticas clínicas. Esta práctica tuvo sus inicios en Europa, ya que un 60% de los hospitalizados lleva un catéter parenteral en algún momento de su vida según EPINE en el 2005, de estas cifras 54% tiene colocado un catéter periférico siendo el factor de riesgo la flebitis.

La complicación de este procedimiento termina generalmente en procesos infecciosos como la flebitis y sistémicos nosocomiales, entre los más comunes se destaca la flebitis. Las infecciones asociadas al catéter, en particular las que se dan como resultado de las bacterias, están relacionadas a los números de casos de muertes, y el número de días de la hospitalización de los convalecientes.

Entre las dos últimas décadas se han ocasionado importantes cambios en el campo de la cateterización parenteral. Los avances tecnológicos han hecho gala de tales cambios ya que se han implementado catéteres de material plástico hipoalergénico, los cuales representan menor riesgo en la colocación de los mismos en cuanto al desarrollo de bacterias o infección.

Aunque es un tema aun en discusión, existen riesgos también por el mal uso de los materiales que tienen relación con la colocación del catéter como la falta de cambios en apósitos que sirven para la protección del catéter venoso, estando en discusión; aunque las complicaciones, lo que se puede tornar en graves (bacteriemia) cuando se asocian a una morbimortalidad considerable.

Estos antecedentes citados anteriormente, y que guardan relación con la constatación del manejo y colocación del catéter periféricos, mediante el estudio documental de las mejores prácticas asistenciales para conservar este tipo de dispositivos y realizar su sustitución cada 72 horas o por anomalías cada vez que sea necesario.

## **Marco Referencial**

La investigación llevada a cabo por Soria Carrión, G. (2014), cuya tesis trata sobre los Cuidados de Enfermería para la inserción y mantenimiento del catéter venoso central de la Universidad de Jaén, de España, dicho estudio tuvo el propósito de informar sobre los cuidados que el personal de enfermería debe tener sobre el catéter venoso central y evitar así procesos infecciosos, y así también establecer los cuidados y protocolos necesarios en las practicas asistenciales que el profesional de enfermería debe otorgar a los convalecientes.

Significados de términos asociados al estudio:

### **Bacteriemia asociada a catéter:**

El diccionario Oceano Mosby (2000) *considera a la “bacteriemia como el aislamiento del mismo microorganismo, tanto en la punta del catéter como en una muestra de sangre periférica, en un paciente con signos y síntomas clínicos de infección sanguínea, sin otro foco aparente de infección” pag. 433.*

Este proceso infeccioso se adquiere justo en el momento en que se manipula el catéter, en particular cuando se ha descuidado su cambio o la práctica de las técnicas de asepsia en la colocación o retirada del mismo.

### **Extravasación:**

Océano Mosby diccionario (2000) menciona que una extravasación es *“la salida del líquido que se está perfundiendo, desde la vena a los tejidos circundantes. Puede deberse a que se pincha la pared venosa, la cánula se desliza fuera de ella o la vena es quebradiza” .pag. 623.*

Los signos y síntomas como consecuencia de una extravasación son: inflamación, dolor, sensación de quemazón local, tirantez en la zona de punción, palidez y frialdad de la piel y disminución del flujo de la perfusión.

**Flebitis:**

El Diccionario de Medicina Océano Mosby (2000) denomina Flebitis a la *“Inflamación de la vena, durante o después de la perfusión intravenosa. Dependiendo de la causa que la produce puede ser química, mecánica o bacteriana, pag. 561”*.

La infección de la flebitis, causa dolor, rubor y atrofia las vías o venas, causando molestia cutánea que duran 7 días mínimos en desaparecen el hematoma, además de sentir prurito y ardor.

**Síndrome de “Pinch-off”**

El Diccionario de Medicina Océano Mosby (2000) denomina, Síndrome de “Pinch-off” *al sangrado, embolismo y complicaciones causadas por mal posicionamiento del catéter. El riesgo de rotura se debe principalmente a una excesiva manipulación durante una inserción difícil y/o a un catéter cuyo material es defectuoso, pág. (804).*

Ello se refiere a la punción de la piel y de la vena al momento de introducir el catéter, se corre el riesgo de inflamarla e irritarla, produciéndose hematomas.

**Vía parenteral**

Para Quito, M. (2013) La vía parenteral no es otra cosa que el lugar del cuerpo por donde se aplica, administra, ingresa la solución que hidrata al paciente. Este procedimiento solo debe ser aplicado por el profesional de licenciados en enfermería siendo un procedimiento intravenoso se lo realiza aplicando técnicas de asepsia y antisepsia para la correcta punción. Vía parenteral es aquella en la que se emplea una vena superficial canalizada por una aguja utilizada para la perfusión de líquidos y de cantidad y duración limitada. Una vía intravenosa se utiliza para suministrar líquidos, medicamentos al paciente.

<b>PASOS PARA CANALIZAR UNA VÍA PERIFÉRICA</b>
• Lavado de manos.
• Preparar el material.
• Selección de la vena.
• Desinfección de la zona.
• Punción con el catéter.
• Verificar si la vía esta permeable.
• Fijación del catéter.
• Conectar el equipo de venoclisis.
• Rotular el equipo utilizado.

Al realizar paso a paso este procedimiento adquirimos un desempeño óptimo durante la inserción del catéter, lo cual es una técnica importante en enfermería para poder cumplir con la respectiva administración de medicamentos e hidratación en los pacientes que lo necesiten; también, nos ayuda a evitar posibles infecciones en la zona de punción.

### **Catéter**

Según Océano, G. (2000) Manual de la Enfermería. Edición Océano. Barcelona España. Pag. 326-331, mencionan aspectos relacionados a la manipulación de catéteres en pacientes:

Los catéteres son uno de los instrumentos más importantes en el ámbito de las canalizaciones de vías intravenosas.

### **Tipos de catéter**

Los diferentes tipos de catéter que se utilizan en el procedimiento de la canalización de las vías intravenosas, serán de acuerdo a la necesidad del paciente.

De las complicaciones que podría presentar la enfermedad, cuales sean sus características y cual sea la disposición dada por el médico.

- Reemplazo incompleto del aporte enteral, para reducir el balance nitrogenado. Va complementado el aporte parenteral
- Nutrición parenteral total. Reemplazo completo del aporte enteral, para obtener un crecimiento adecuado.

El método de la canalización de las vías parenterales va a depender de la técnica de reemplazo completo o incompleto según sean las disposiciones del médico de acuerdo a las necesidades requeridas por el paciente.

### **Complicaciones por canalización**

Siempre hay lesiones sean leves o graves que surgen de la complicación relacionado a las lesiones de punción y según sus características se clasifican en leves y graves según la complejidad de la lesión.

**Lesiones leves:** se presentan en el lugar de la punción caracterizadas por la perforación de la vena, lo que provoca salida del fluido sanguíneo y produce el hematoma, estas pueden ser:

**Hinchazón:** se da por agresiones al momento de la punción cuyas respuestas pueden ser irritación caracterizado por enrojecimiento, calor y dolor acompañado de impotencia funcional.

**Infiltración:** es cuando el líquido de solución aplicada sale del vaso sanguíneo presentado dolor, eritema local, sensación de quemazón y ausencia de retorno venoso.

**Edema:** es un aumento anormal del líquido intracelular al espacio intersticial, el cual es un método para cerciorarse de la existencia del edema, punzando con el dedo índice si hay retracción del tegumento.

**Lesiones graves:** se caracterizan por presentar flebitis de la vena elegida lesiones que dañan y trauman psicológicamente al usuario.

**Infecciones:** son invasiones al organismo por gérmenes que se multiplican y establecen, desarrollando una enfermedad que afecta de una u otra manera al paciente.

**Flebitis:** es la inflamación de la vena elegida para la punción provocando un trombo aumentando el flujo sanguíneo en la zona por vasodilatación.

Reacciones alérgicas: se presentan en cualquier momento provocado por la hipersensibilidad del material utilizado o asepsias mal hechas.

**Contaminación de catéter periférico:**

El Manual de la Enfermería del Grupo Océano (2000) menciona que la contaminación del catéter periférico aunque tiempo como tiempo de duración máxima de 72 horas, en las cuales en esta interface se puede cultivar microorganismo (bacterias) ocasionando riesgo de infecciones en convalecientes asistidos por esta práctica.

## **CAPITULO 3**

### **METODOLOGÍA**

La revisión de fuentes de información secundaria relacionadas a la búsqueda bibliográfica de fuentes impresas, no impresas y e portales webs, califican a la presente investigación como de documental, la búsqueda es seleccionada a partir de una serie de criterios de inclusión como: revisiones sistemáticas, comprobación de fuentes fidedignas, tomando en consideración las variables del estudio, cuidados de enfermería asociadas a los factores de riesgos por infección de catéteres parenterales.

Se empleó métodos científicos como análisis-síntesis; partiendo de la lectura de trabajos de investigación ya establecidos, para llegar a conclusiones relevantes respecto al estudio; así también se utilizó el método inductivo-deductivo que nos permitió establecer particularidades concernientes al efectivo manejo de los catéteres parenterales y centrar nuestro estudio en ello, ya que existe información de catéteres en otros ámbitos, en este proceso se pudo excluir información y al mismo tiempo depurar y despejar dudas sobre el mismo.

Indudablemente el estudio sirvió para establecer las prácticas asistenciales referentes a la colocación de catéteres parenterales para perfeccionar esta práctica de enfermería traducida en disminuir los riesgos o complicaciones al momento de su colocación disminuyendo costos por la estancia hospitalaria al estado y menguando el dolor causados por malas prácticas de este tipo de dispositivos.

## CAPÍTULO 4

### DESARROLLO

Según Océano, G. (2000) Manual de la Enfermería. Determina los factores de riesgo en la colocación de catéteres parenterales.

FACTORES DE RIESGO	
Dependiente del paciente	Dependiente del hospital
Edad. Enfermedad base	• Tipo de catéter (central, periférico).
	• Tiempo de permanencia.
	• Protección del sitio de inserción con material impermeable.
	• Deficiente protección de las conexiones a circuito de infusión.
	• Deficiente técnica aséptica empleada en infusión de fluidos y fármacos.
	• Mayor número de operadores en el manejo del circuito.
	• Inexperiencia del personal encargado de la colocación del catéter.

Conociendo cuales son los factores que originan una posible infección en el torrente sanguíneo mediante las vías intravenosas, hay que tener medidas preventivas para poder disminuir las incidencias y así evitar que prolifere una infección provocando una enfermedad nosocomial.

## Factores que aminoran la incidencia

<b>FACTORES QUE AMINORAN LA INCIDENCIA</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Experiencia institucional adquirida.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Experiencia del operador en su instalación.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Empleo de un trayecto subcutáneo en catéteres de larga duración.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Tipo de catéter.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Menor tiempo de permanencia del catéter.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Protección del sitio de inserción con gasa estéril y curaciones periódicas del mismo; conexiones herméticas (conector clave) a circuitos de infusión de fluidos y fármacos.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Limitado número de operadores.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aplicación de los 5 correctos en la administración de medicación: paciente correcto, medicación correcta, hora correcta, método correcto de administración, dosis correcta.</li></ul>

Se debe llevar un control diario y riguroso de la permanencia del catéter una vez colocado, para esto es necesario que el personal que vaya a realizar la punción venosa conozca, aplique y realice correctamente los pasos del procedimiento anteriormente descritos para cumplir con las normativas y protocolos correspondientes. Debe ser un personal que cuente con la experiencia necesaria para evitar complicaciones de mayor riesgo.

Según Océano Mosby (2000). Diccionario de medicina. Editorial Océano las estrategias de la Mejora de la Calidad de los cuidados: Protocolos de Cuidados basados en la Evidencia determinan las siguientes prácticas y cuidados de enfermería en la colocación de catéteres.

**Actividades o procedimientos protocolarios para la inserción de catéteres parenterales.**

ACTIVIDAD	NIVELES DE EVIDENCIA	EXCEPCIONES
<p><b>Higiene de las manos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar una correcta higiene de las manos, bien lavándolas con un jabón antiséptico, o utilizando soluciones hidroalco- hólicas.</li> </ul> <p>Garantizar la higiene de manos antes y después de palpar las zonas de inserción de los catéteres, así como antes y después de insertar, reemplazar, acceder, reparar o colocar un apósito a un catéter intravascular.</p> <p>La palpación del sitio de inserción no puede hacerse después de la aplicación de antiséptico, a no ser que se mantenga la técnica aséptica.</p>	Categoría IA	
<ul style="list-style-type: none"> <li>El uso de guantes no excluye el lavado de manos.</li> </ul>		
<p><b>Información al paciente</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Informar al pacientes sobre el procedimiento a realizar y los motivos de la inserción.</li> </ul>	Grado C	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Animar a los pacientes a comunicar al personal sanitario cualquier cambio que noten en la zona de inserción de su catéter o cualquier molestia.</li> </ul>	Categoría II	
<p><b>Selección del punto de inserción del catéter periférico</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>En adultos, para la inserción de un catéter periférico usar una zona en una extremidad superior, en lugar de una extremidad inferior. Cambiar cualquier catéter colocado en una extremidad inferior por otro en la extremidad superior lo antes posible.</li> </ul>	Categoría IA	En los pacientes pediátricos, se pueden usar con preferencia mano, dorso del pie, o cuero cabelludo, como zonas de inserción.
<ul style="list-style-type: none"> <li>En caso de intervención quirúrgica o pruebas diagnósticas, seguir PROTOCOLO ESPECÍFICO.</li> </ul>	Grado C	Categoría II
<ul style="list-style-type: none"> <li>En pacientes afectos de hemiplejías, portadores de fistulas arterio-venosas o mastectomizadas, no utilizar la extremidad afectada.</li> </ul>	Grado C	

ACTIVIDAD	NIVELES DE EVIDENCIA	EXCEPCIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>Los catéteres venosos periféricos se insertarán preferiblemente desde la zona distal a la proximal.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuando no hay otras indicaciones (cirugía, intervenciones previas), se canalizará la extremidad superior no dominante, teniendo en cuenta las preferencias del paciente.</li> </ul>	<b>Grado C</b>	
<b>Selección del dispositivo intravascular periférico</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Elegir el catéter, técnica de inserción y la zona con el menor riesgo de complicaciones (infecciosas y no infecciosas), dependiendo de la duración previsible y del tipo de terapia intravenosa.</li> </ul>	<b>Categoría IA</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seleccionar el tipo de catéter en función del objetivo buscado y de la experiencia de los profesionales que habitualmente manejan estos catéteres.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilizar el catéter de menor calibre necesario.</li> </ul>	<b>Categoría IB</b>	
<b>Preparación de la zona de inserción</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Si la zona de inserción presenta gran cantidad de vello, éste se recortará con tijeras o maquinilla eléctrica. Debe evitarse hacer cortes o erosionar la piel, porque aumenta el riesgo de infección.</li> </ul>	<b>Grado C</b>	
<b>Uso de antisépticos</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicar sobre la piel limpia un antiséptico adecuado, antes de insertar el catéter y al cambiar el apósito.</li> </ul>	<b>Categoría IA</b>	En niños menores de 2 meses no hay evidencia sobre el uso de clorhexidina.
Aunque sea preferible una preparación de clorhexidina al 2%, se puede utilizar tintura de yodo, un yodóforo (ej. povidona yodada) o alcohol al 70%.		<b>Asunto sin resolver</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Dejar que el antiséptico permanezca en la zona de inserción y que se seque al aire antes de la inserción del catéter. En el caso de la povidona yodada, dejarla en la piel durante al menos 2 minutos, o más si todavía no está seca.</li> </ul>	<b>Categoría IB</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>No palpar el punto de inserción después de que la piel se haya desinfectado con antiséptico.</li> </ul>	<b>Categoría IA</b>	

Según Océano Mosby (2000). Diccionario de medicina. Editorial Océano las estrategias de la Mejora de la Calidad de los cuidados: Protocolos de Cuidados basados en la Evidencia determinan las siguientes técnicas asépticas durante la inserción y cuidado del catéter.

ACTIVIDAD	NIVELES DE EVIDENCIA	EXCEPCIONES
<b>Técnica aséptica durante la inserción y cuidado del catéter</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener técnica aséptica para la inserción y el cuidado de catéteres intravasculares.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>La utilización de guantes limpios en lugar de estériles para la colocación de catéteres intravasculares periféricos es aceptable siempre y cuando no se toque la zona de inserción tras la aplicación de los antisépticos cutáneos</li> </ul>	Categoría IA	
<b>Elección del apósito y fijación del catéter</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilizar un apósito estéril de gasa o un apósito estéril trans- parente semipermeable, para cubrir la zona de inserción del catéter.</li> </ul>	Categoría IA	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Si el paciente presenta exceso de sudoración, o si la zona de inserción presenta sangrado o exudación, es preferible usar un apósito de gasa, en vez de uno transparente semiperme- able.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>No se recomienda el uso de corbata para la fijación de los dispositivos intravasculares periféricos.</li> </ul> <p>De ser necesario, la fijación debe realizarse lo más distal posible del punto de inserción, sin romper la asepsia, utili- zando para ello tiras adhesivas estériles, y sin tapar el punto de inserción.</p>	Categoría II	
<i>Mantenimiento del catéter</i>		
<p>Observar la zona de inserción del catéter diariamente, mediante palpación sobre el apósito con el fin de averiguar la sensibilidad, o mediante inspección si se utiliza un apósito transparente.</p>	Categoría II	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Cambiar el catéter periférico venoso si el paciente presenta signos de flebitis (por ejemplo: calor, hipersensibilidad, erite- ma, y cordón venoso palpable), infección o mal funciona- miento del catéter.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sustituir el apósito de la zona de inserción del catéter si está húmedo, aflojado o visiblemente sucio.</li> </ul>	Categoría IB	

ACTIVIDAD	NIVELES DE EVIDENCIA	EXCEPCIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>En adultos, cambiar los catéteres venosos periféricos al menos cada 72-96 horas para prevenir la aparición de flebitis. Cuando las zonas de acceso venoso son limitadas y no hay evidencia de flebitis o infección, los catéteres venosos periféricos pueden permanecer en la misma zona durante períodos más largos, aunque el paciente y la zona de inserción tendrán que ser estrechamente vigilados.</li> <li>Cuando no se puede asegurar que se aplicó una técnica aséptica (caso de urgencia) proceder a cambiar el catéter lo antes posible y siempre dentro de las primeras 48 horas.</li> </ul>	<p><b>Categoría IB</b></p> <p><b>Categoría II</b></p>	En pacientes pediátricos dejar los catéteres venosos periféricos hasta que la terapia intravenosa haya finalizado, a no ser que se produzcan complicaciones (flebitis o extravasación).
<b>Mantenimiento de equipos de terapia</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>A menos que se sospeche o se haya diagnosticado una infección relacionada con el catéter, no cambiar los sistemas de infusión, incluidos todos los elementos colaterales y dispositivos adicionales antes de que hayan transcurrido 72 horas.</li> </ul>	<b>Categoría IA</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Para el cambio del sistema utilizado para la infusión intermitente, no existe recomendación.</li> </ul>	<b>(Asunto sin resolver)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuando el sistema de infusión se haya utilizado para administrar sangre, productos sanguíneos o emulsiones lipídicas se cambiará en el plazo de 24 horas desde el inicio de la infusión.</li> </ul>	<b>Categoría IB</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Cambiar el sistema de infusión utilizado para administrar infusiones de Propofol cada 6 o 12 horas, dependiendo de su uso, según las recomendaciones del fabricante.</li> </ul>	<b>Categoría IA</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tapar todas las llaves de cierre cuando no se estén usando.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener los equipos de terapia en forma de circuito cerrado.</li> </ul>		
<b>Precauciones</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>En caso de obstrucción del catéter, no lavarlo nunca con jeringa y suero fisiológico, ya que el trombo formado se desprenderá al torrente sanguíneo. Se procederá a su retirada.</li> </ul>	<b>Grado C</b>	

Según Océano Mosby (2000). Diccionario de medicina. Editorial Océano las estrategias de la Mejora de la Calidad de los cuidados: Protocolos de Cuidados basados en la Evidencia determinan las siguientes técnicas en la retirada del catéter.

ACTIVIDAD	NIVELES DE EVIDENCIA	Categoría IB
<b>Retirada del catéter</b>		
• Retirar lo antes posible cualquier catéter intravascular que ya no sea indispensable.	<b>Categoría IA</b>	
• Para retirar el catéter presionar el punto de inserción con una gasa impregnada con un antiséptico, a la vez que se retira.	<b>Grado C</b>	
Registro		
Anotar:		
➤ El tipo de catéter periférico y el calibre del mismo.		
➤ La fecha y lugar de inserción.	<b>Grado C</b>	
➤ La fecha de los cambios del sistema, del apósito y de la vía.		
➤ Incidencias relacionadas con el mantenimiento del catéter.		
➤ Nombre de la enfermera.		

Según Océano Mosby (2000). Diccionario de medicina. Editorial Océano las estrategias de la Mejora de la Calidad de los cuidados: Protocolos de Cuidados basados en la Evidencia determinan los siguientes niveles de evidencia.

Los Niveles de evidencia según el CDC (centros de investigación, control y prevención de enfermedades infecciosas en E.E.U.U.)

Cada recomendación se clasifica en distintas categorías según su nivel de evidencia científica demostrada:

**Categoría IA:** Altamente recomendadas, sustentadas por estudios clínicos, experimentales o epidemiológicos bien diseñados.

**Categoría IB:** Altamente recomendadas, tienen un fuerte soporte racional y están sustentadas por algún estudio clínico experimental o epidemiológico. **Categoría II:** Normas sugeridas, sustentadas por estudios clínicos o epidemiológicos reflexivos y principios teóricos consolidados.

**Categoría NE:** Evidencia y consenso insuficiente.

## **CAPITULO 5**

### **CONCLUSIONES**

- Las mejores prácticas de enfermería que ayudan a prevenir las infecciones asociadas al catéter y que deben promoverse, están el correcto lavado de manos, la aplicación de las técnicas de asepsia en la introducción y colocación del catéter periférico, además de sus cambios y retiradas cuando el caso lo amerite
- Las técnicas de antisepsia de la piel, incluido el lavado de manos se consideran una de las formas más relevantes para la prevención de infecciones producidas por el catéter, es necesario recalcar que existen muy pocos estudios de ello.
- Otra de las estrategias a evaluar debería ser la selección del punto de inserción del catéter, para evitar las múltiples punciones, ya que esta situación aumenta el riesgo de infección y ocasiona traumas en el paciente; por lo que la zona de inserción se seleccionará de manera individual.
- Los catéteres deben ser insertados en extremidades superiores que se aplican de forma distal a proximal, para lo cual se debe seleccionar del dispositivo intravascular periférico teniendo en cuenta el propósito y la duración prevista del mismo.

El cambio del catéter intra-vascular es el método más efectivo para prevenir la infección por la flebitis y las infecciones asociadas a su uso. Para reducir el riesgo de infección que producen los catéteres periféricos cortos que normalmente se cambian de lugar, cada vez que se produzca una anomalía como infiltración, flebitis o a sus veces que cumplan su tiempo de vida útil.

- La elección del tegader transport, utilizado en la fijación del catéter permite una observación continua, por lo que es considerado el dispositivos de mejor calidad a ser utilizados en convalecientes para protección de catéteres.

## BIBLIOGRAFÍA

- Brenner F. P, Buggedo T. G, Calleja R. D, Del Valle M. G, Fica C. A, Gómez O. ME, et al (2003) . Prevención de infecciones asociadas a catéteres vasculares centrales. REVINF, pag (51-69).
- Muzo, L. (2014). Utilización del catéter percutáneo aplicado en el recién nacido. Ambato: Universidad Técnica de Ambato.
- Ministerio de Salud. (2008). Norma técnica guía para el uso de antisépticos, desinfectantes e higiene de manos. MSP.
- Vaqué J, Roselló J. (2009) Prevalencia de infecciones nosocomiales en hospitales españoles: estudio EPINE. Disponible en: [www.vhebron.net/preventiva/epine/informe\\_epine\\_espana.pdf](http://www.vhebron.net/preventiva/epine/informe_epine_espana.pdf). Acceso el 31/03/2011.
- Mestre G, Berbel C, Tortajada P, Alarcia M, Coca R, Fernández M et al.(2012). Successful multifaceted intervention aimed to reduce short peripheral venous catheter-related adverse events; A quasi-experimental cohort study. Am J Infect Control - doi:pii: S0196-6553(12)01065-6. 10.1016/j.ajic.2012.07.014.
- Pronovost P, Needham D, Berenholtz S, Sinopoli D, Chu H, Cosgrove S, et al.(2006) An Intervention to Decrease Catheter-Related Bloodstream Infections in the ICU. N Engl J Med; 355:2725-32.
- Medrano MJ, Cerrato E, Boix R, Delgado-Rodríguez M. Factores de riesgo cardiovascular en la población española: metaanálisis de estudios transversales. Med Clin (Barc). 2005; 124(16): 606-12.
- Soria Carrión, G. (2014) cuya tesis fue Cuidados de enfermería para la inserción y mantenimiento del catéter venoso central; Universidad de Jaén facultad de Ciencias de la Salud, España.
- Océano Mosby (2000). Diccionario de medicina. Editorial Océano. 08017 Barcelona España.pag. 433.
- Océano Mosby (2000). Diccionario de medicina. Editorial Océano. 08017 Barcelona España.pag. 623.

Océano Mosby (2000). Diccionario de medicina. Editorial Océano. 08017 Barcelona España.pag. 561.

Océano Mosby (2000). Diccionario de medicina. Editorial Océano. 08017 Barcelona España.pag. 804.

Quito, M. S. (2013). Metodo de ayuda en la canalización de vía parenteral. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/3717/1/METODO%20DE%20AYUDA%20EN%20LA%20CANALIZACION%20DE%20VIA%20PARENTERAL.pdf>.

Océano, G. (2000) Manual de la Enfermería. Edición Océano. Barcelona España. Pag. 326-331.

Océano, G. (2000) Manual de la Enfermería. Edición Océano. Barcelona España. Pag. 342.

Océano, G. (2000) Manual de la Enfermería. Edición Océano. Barcelona España. Pag. 718-725.

Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (2009). Estrategias de la Mejora de la Calidad de los cuidados: Protocolos de Cuidados basados en la Evidencia determinan las siguientes prácticas y cuidados de enfermería en la colocación de catéteres.

Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (2009). Estrategias de la Mejora de la Calidad de los cuidados: Protocolos de Cuidados basados en la Evidencia las siguientes técnicas asépticas durante la inserción y cuidado del catéter.

Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (2009). Estrategias de la Mejora de la Calidad de los cuidados: Protocolos de Cuidados basados en la Evidencia las siguientes técnicas en la retirada del catéter.

Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (2009). Estrategias de la Mejora de la Calidad de los cuidados: Protocolos de Cuidados basados en la Evidencia determinan los siguientes niveles de evidencia.

## Urkund Analysis Result

Analysed Document: ENSAYO MOYON FINAL.docx (D41265433)  
Submitted: 9/7/2018 11:57:00 PM  
Submitted By: Moyon7@hotmail.com  
Significance: 4 %

Sources included in the report:

  
<https://bibliovirtual.files.wordpress.com/2009/10/protocolos.pdf>

Instances where selected sources appear:

4



## REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Inicio: 10-07-2018 Fin 29-11-2018

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA:** LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**Línea de investigación:** ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS, ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, ALIMENTACION Y NUTRICION, SALUD PUBLICA, ENFERMERIA EN LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, ADMINISTRACION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL PACIENTE, SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD, ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

**TEMA:** CALIDAD EN ENFERMERÍA E INFECCIONES POR CATETER

**ACOMPAÑANTE:** CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO

**DATOS DEL ESTUDIANTE**

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	CONTRERAS CARDENAS CRISTIAN JONATHAN	0503567224	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	MOYON GRANDA CARLOS ALFONSO	0916954944	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Nº	FECHA	HORA		Nº HORAS	DETALLE
1	2018-07-08	Inicio: 12:11 p.m.	Fin: 14:11 p.m.	2	TEMA DE INVESTIGACION CALIDAD EN ENFERMERIA E INFECCIONES POR CATETER
2	2018-24-08	Inicio: 10:07 a.m.	Fin: 12:07 p.m.	2	LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN EN INFECCIONES CONTRAÍDAS COMO CONSECUENCIA DEL USO DE CATETERES PARENTERALES EN PACIENTES GINECOBSTRICOS. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, OBJETIVOS Y LA JUSTIFICACION
3	2018-29-08	Inicio: 12:57 p.m.	Fin: 14:57 p.m.	2	OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN
4	2018-30-08	Inicio: 10:32 a.m.	Fin: 12:32 p.m.	2	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN
5	2018-31-08	Inicio: 10:32 a.m.	Fin: 12:32 p.m.	2	JUSTIFICACIÓN
6	2018-03-09	Inicio: 10:32 a.m.	Fin: 12:32 p.m.	2	MARCO CONCEPTUAL
7	2018-04-09	Inicio: 10:32 a.m.	Fin: 12:32 p.m.	2	MARCO REFERENCIAL_ METODOLOGÍA
8	2018-05-09	Inicio: 09:42 a.m.	Fin: 11:42 a.m.	2	CONCLUSIONES
9	2018-06-09	Inicio: 09:42 a.m.	Fin: 11:42 a.m.	2	REVISIÓN DEL BORRADOR
10	2018-07-09	Inicio: 09:42 a.m.	Fin: 11:42 a.m.	2	REVISIÓN DEL BORRADOR FINAL

CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO  
PROFESOR(A)

VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS  
DIRECTOR(A)

**Dirección:** Cda. Universitaria Km. 1 1/2 via km. 26  
**Conmutador:** (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107  
**Telefax:** (04) 2715187  
**Milagro • Guayas • Ecuador**

**VISIÓN**  
Ser una universidad de docencia e investigación.

**MISIÓN**  
La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector ecuatoriano, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.

REPÚBLICA DEL ECUADOR



# UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO



CONTRERAS CARDENAS CRISTIAN JONATHAN  
ESTUDIANTE

MOYON OBANDA CARLOS ALFONSO  
ESTUDIANTE

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26  
Conmutador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107  
Telefax: (04) 2715187  
Milagro • Guayas • Ecuador

#### VISIÓN

Ser una universidad de docencia e investigación.

#### MISIÓN

La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda al sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.

[www.unemi.edu.ec](http://www.unemi.edu.ec)

## TUTORIA

