

Comunicado de Seguridad de Tecnovigilancia

Información para profesionales de la salud

N° 01-2025

PREVENCIÓN DE INCIDENTES ADVERSOS Y USO SEGURO DEL CATETER VENOSO CENTRAL (CVC).



RECOMENDACIONES

Al personal químico farmacéutico:

Verificar el producto y la documentación técnica durante la recepción.

Al personal médico:

Seleccionar el catéter según las condiciones del paciente, verificar su correcta posición, realizar seguimiento clínico y registrar en la historia clínica. Informar al paciente sobre posibles eventos adversos.

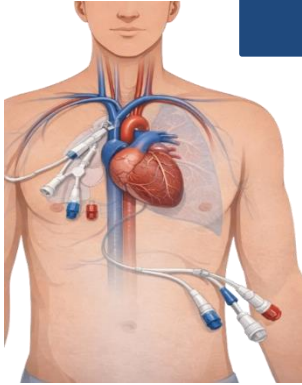
Al personal de enfermería:

Realizar lavado de manos, aplicar técnica aséptica y utilizar adecuadamente las barreras de protección durante la manipulación.

A los pacientes:

Ante molestias o signos de alerta, acudir al establecimiento de salud.

¿QUÉ ES EL CVC?



- ✓ Dispositivo médico estéril (clase IV)
- ✓ Permite el acceso directo al sistema venoso central
- ✓ Se utiliza para administrar medicamentos, soluciones y nutrición parenteral
- ✓ Facilita la extracción de sangre y la monitorización hemodinámica

PRINCIPALES COMPLICACIONES

Infecciones	Trombóticas	Mecánicas - inmediatas	Mecánicas - tardías	Metabólicas - infusión
Durante el uso / mantenimiento	Tardías o durante el uso	Durante la inserción	Durante el uso prolongado / mantenimiento	Durante el uso prolongado / mantenimiento
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Infección ✓ Bacteriemia ✓ Sepsis 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trombosis venosa ✓ Estenosis venosa 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Punción arterial ✓ Sangrado ✓ Neumotórax ✓ Hemotórax ✓ Arritmias ✓ Embolismo aéreo ✓ Malposición del catéter 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Migración del catéter ✓ Perforación miocárdica ✓ Daño nervioso 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hiperglucemia ✓ Alteraciones electrolíticas ✓ Sobrecarga de volumen



Finalmente, recordamos a los profesionales de salud que, ante cualquier problema de seguridad, deben notificarlo al **Comité de Farmacovigilancia de su centro asistencial o al Centro de Referencia Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de EsSalud (CRI-EsSalud)** a través del link <https://apps.essalud.gob.pe/sram/#/sram> con el fin de contribuir a la vigilancia del desempeño de los medicamentos en nuestra población.

1. Beheshti MV. A concise history of central venous access. Tech Vasc Interv Radiol, diciembre de 2011;14(4):184-5.
 2. García Carranza A, Caro Pizarro V, Quiñós Cárdenas G, Monge Basilla MJ, Arroyo Quirós A, García Carranza A, et al. Catéter venoso central y sus complicaciones. Med Leg Costa Rica, marzo de 2020;37(1):74-86.
 3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023). Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services.
 4. Infusion Nurses Society (INS). (2023). Infusion Therapy Standards of Practice. Journal of Infusion Nursing, 46(1S), S1-S224.
 5. INFORME N° 000009-MHC-DGPCFYT-IETSI-ESSALUD-2025
 6. Alerta DIGEMID N° 123-2025 Recomendaciones para el uso de catéteres venosos centrales, noviembre del 2025.

Comunicado de Seguridad de Tecnovigilancia

Información para profesionales de la salud

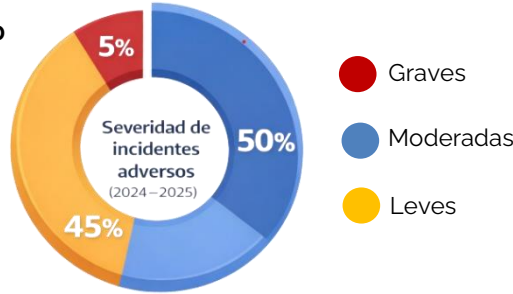
N° 01-2025

PREVENCIÓN DE INCIDENTES ADVERSOS Y USO SEGURO DEL CATETER VENOSO CENTRAL (CVC).



DATOS DE TECNOVIGILANCIA

- Entre el 2024 y 2025, **se reportaron 20 incidentes**
- 5 casos correspondieron a kit de catéter de doble lumen y 15 a kit de triple lumen
- Redes que reportaron: Cajamarca, Cusco, Arequipa, Ica, Ayacucho, Tarapoto, Tacna, La Libertad y la Red Prestacional Sabogal.



RECOMENDACIONES

Al personal químico farmacéutico:
Verificar el producto y la documentación técnica durante la recepción.

Al personal médico:
Seleccionar el catéter según las condiciones del paciente, verificar su correcta posición, realizar seguimiento clínico y registrar en la historia clínica. Informar al paciente sobre posibles eventos adversos.

Al personal de enfermería:
Realizar lavado de manos, aplicar técnica aséptica y utilizar adecuadamente las barreras de protección durante la manipulación.

A los pacientes:
Ante molestias o signos de alerta, acudir al establecimiento de salud.

INCIDENTES REPORTADOS

- Hemo neumotórax traumático
- Hematoma cervical
- Taquiarritmia
- Dolor intenso
- Sangrado masivo
- Lesión de partes blandas
- Traumatismo
- Flexión de la guía con imposibilidad de progresión y retraso en el tratamiento

Según el Centro de Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de la DIGEMID recibió 333 notificaciones de incidentes adversos con los catéteres venosos centrales desde 2016 al 2025, motivo por la que emitió la Alerta de seguridad 123-25.



Finalmente, recordamos a los profesionales de salud que, ante cualquier problema de seguridad, deben notificarlo al **Comité de Farmacovigilancia de su centro asistencial o al Centro de Referencia Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de EsSalud (CRI-EsSalud)** a través del link <https://apps.essalud.gob.pe/sram/#/sram> con el fin de contribuir a la vigilancia del desempeño de los medicamentos en nuestra población.

1. Beheshti MV. A concise history of central venous access. Tech Vasc Interv Radiol, diciembre de 2011;14(4):184-5.
 2. García Carranza A, Caro Pizarro V, Quiros Cárdenas G, Monge Badilla MJ, Arroyo Quiros A, García Carranza A, et al. Catéter venoso central y sus complicaciones. Med Leg Costa Rica, marzo de 2020;37(1):74-85.
 3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023). Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections. Atlanta, GA, U.S. Department of Health and Human Services.
 4. Infusion Nurses Society (INS). (2021). Infusion Therapy Standards of Practice. Journal of Infusion Nursing, 44(1S), S1-S224.
 5. INFORME N° 000009-MHC-DGAPCYT-IETSI-ESSALUD-2025
 6. Alerta DIGEMID N° 123-2025: Recomendaciones para el uso de catéteres venosos centrales, noviembre del 2025.

Comunicado de Seguridad de Tecnovigilancia

Información para profesionales de la salud

N° 01-2025

PREVENCIÓN DE INCIDENTES ADVERSOS Y USO SEGURO DEL CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)

El catéter venoso central (CVC), es un dispositivo médico estéril de clase IV, diseñado para proporcionar acceso directo al sistema venoso central en terapias prolongadas, puede dividirse en uno, dos o tres lúmenes independientes permitiendo la administración simultánea de soluciones, medicamentos y nutrición parenteral, extracción de sangre y la monitorización de la presión venosa central. Su uso es común en áreas críticas como Emergencia, Cuidados Intensivos, Centro Quirúrgico, Anestesiología, Oncología y Nefrología (1,2,3,4)

La inserción y permanencia del CVC implican posibles complicaciones en el paciente, podrían desencadenar los siguientes incidentes adversos:(1,2,3,4)

Tipo de complicación	Momento de aparición	Incidentes adversos
Infeciosas	Durante el uso / mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Infección relacionada al catéter (IRC) • Bacteriemia asociada a CVC • Sepsis de origen asociado al catéter
Trombóticas	Tardías o durante el uso	<ul style="list-style-type: none"> • Trombosis venosa asociada al CVC • Estenosis venosa
Mecánicas – Inmediatas	Durante la inserción	<ul style="list-style-type: none"> • Punción arterial • Sangrado • Neumotórax • Hemotórax • Arritmias • Embolismo aéreo • Malposición del catéter
Mecánicas – Tardías	Durante el uso prolongado / mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Migración del catéter • Perforación miocárdica • Daño nervioso
Metabólicas y por infusión	Durante el uso prolongado / mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Hiperglucemia • Alteraciones electrolíticas • Sobrecarga de volumen

De acuerdo con la base de datos de Tecnovigilancia del Centro de Referencia Institucional de EsSalud (CRI-ESSALUD), entre el año 2024 y 2025 se han reportado veinte (20) incidentes adversos asociados a catéteres de doble y triple lumen. De ellos, cinco (05) casos correspondieron a kit de catéter de doble lumen y quince (15) a kit de triple lumen. De los incidentes adversos, 50%(10) fueron moderados, 45%(9) leves y 5%(1) grave. Estos eventos se presentaron en las redes asistenciales de Cajamarca (tecnovigilancia proactiva), Cusco, Arequipa, Ica (tecnovigilancia intensiva), Ayacucho, Tarapoto, Tacna, La Libertad y la Red Prestacional Sabogal.(5)



RECOMENDACIONES

Al personal químico farmacéutico:

Verificar el producto y la documentación técnica durante la recepción.

Al personal médico:

Seleccionar el catéter según las condiciones del paciente, verificar su correcta posición, realizar seguimiento clínico y registrar en la historia clínica. Informar al paciente sobre posibles eventos adversos.

Al personal de enfermería:

Realizar lavado de manos, aplicar técnica aséptica y utilizar adecuadamente las barreras de protección durante la manipulación.

A los pacientes:

Ante molestias o signos de alerta, acudir al establecimiento de salud.



Finalmente, recordamos a los profesionales de salud que, ante cualquier problema de seguridad, deben notificarlo al **Comité de Farmacovigilancia de su centro asistencial o al Centro de Referencia Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de EsSalud (CRI-EsSalud)** a través del link <https://apps.essalud.gob.pe/sram/#/sram> con el fin de contribuir a la vigilancia del desempeño de los medicamentos en nuestra población.

1. Beheshti MV. A concise history of central venous access. Tech Vasc Interv Radiol, diciembre de 2011;14(4):184-5.
 2. García Carranza A, Caro Pizarro V, Quiros Cardenas G, Monge Badilla MJ, Arroyo Quiros A, García Carranza A, et al. Catéter venoso central y sus complicaciones. Med Leg Costa Rica. marzo de 2020;37(1):74-86.
 3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023). Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections. Atlanta, GA, U.S. Department of Health and Human Services.
 4. Infusion Nurses Society (INS). (2021). Infusion Therapy Standards of Practice. Journal of Infusion Nursing, 44(1S), S1-S224.
 5. INFORME N° 000009-MHC-DGPCFYT-IETSI-ESSALUD-2025
 6. Alerta DIGEMID N° 123-2025 Recomendaciones para el uso de catéteres venosos centrales, noviembre del 2025.

Comunicado de Seguridad de Tecnovigilancia

Información para profesionales de la salud

N° 01-2025

PREVENCIÓN DE INCIDENTES ADVERSOS Y USO SEGURO DEL CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)

Entre los incidentes adversos notificados se incluyen: hemo neumotórax traumático, hematoma cervical, taquiarritmia, dolor intenso, sangrado masivo, lesión de partes blandas, traumatismo, flexión de la guía con imposibilidad de progresión y retraso en el tratamiento. (5)

Los catéteres implicados fueron los siguientes: (5)

SAP	Dispositivo Médico
20100672	Catéter Venoso Central 7 fr x 20 cm triple lumen
20100664	Catéter Venoso Central 12 fr x 15 cm doble lumen
20100670	Catéter Venoso Central 7 fr x 20 cm doble lumen
20101282	Kit de Catéter permanente doble lumen para hemodiálisis

Según el Centro de Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de la DIGEMID recibió 333 notificaciones de incidentes adversos con los catéteres venosos centrales desde 2016 al 2025, motivo por la que emitió la Alerta de seguridad 123-25.(6)

Para minimizar los riesgos asociados al catéter venoso central se recomienda:

Al personal químico farmacéutico: Realizar la verificación organoléptica y los documentos técnicos durante la recepción.

Al personal médico: Realizar la selección adecuada del calibre del catéter según las características y condiciones clínicas del paciente, cumplir con las indicaciones de uso señaladas por el fabricante. Verificar la posición del catéter y realizar el seguimiento periódico, además de registrar en la historia clínica. Explicar a los pacientes los posibles eventos adversos que pueden presentarse durante la permanencia y uso del catéter. Así mismo, estandarizar el procedimiento de inserción del catéter venoso central.

Al personal de enfermería: Realizar un adecuado lavado de manos, uso de barreras de protección, la antisepsia y correcta manipulación de insumos.

A los pacientes: En caso de presentarse malestar o lesiones durante la permanencia del dispositivo, acudir al centro de salud más cercano.

Finalmente, recordamos a los profesionales de salud que, ante cualquier incidente adverso, deben notificarlo al Comité de Tecnovigilancia de su Centro Asistencial o al Centro de Referencia Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de EsSalud (CRI-EsSalud) a través del link: <https://redcap-ietesi.essalud.gob.pe/redcap/surveys/?s=PWFDFYFLF87KYg4JFm%20> a fin de contribuir con la vigilancia del desempeño de los dispositivos médicos en nuestra población, lo que promueve su uso seguro y eficaz.



RECOMENDACIONES

Al personal químico farmacéutico:
Verificar el producto y la documentación técnica durante la recepción.

Al personal médico:
Seleccionar el catéter según las condiciones del paciente, verificar su correcta posición, realizar seguimiento clínico y registrar en la historia clínica. Informar al paciente sobre posibles eventos adversos.

Al personal de enfermería:
Realizar lavado de manos, aplicar técnica aséptica y utilizar adecuadamente las barreras de protección durante la manipulación.

A los pacientes:
Ante molestias o signos de alerta, acudir al establecimiento de salud.



Finalmente, recordamos a los profesionales de salud que, ante cualquier problema de seguridad, deben notificarlo al **Comité de Farmacovigilancia de su centro asistencial o al Centro de Referencia Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de EsSalud** (CRI-EsSalud) a través del link <https://apps.essalud.gob.pe/sram/#/sram> con el fin de contribuir a la vigilancia del desempeño de los medicamentos en nuestra población.

1. Beheshli MY. A concise history of central venous access. Tech Vasc Interv Radiol, diciembre de 2011;14(1):4-5.
2. García Carranza A, Caro Pizarro V, Quiros Cárdenas G, Monge Bustillo MJ, Arroyo Quiros A, García Carranza A, et al. Catéter venoso central y sus complicaciones. Med Leg Costa Rica, marzo de 2020;37(1):74-86.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023). Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services.
4. Infusion Nurses Society (INS). (2023). Infusion Therapy Standards of Practice. Journal of Infusion Nursing, 44(1S): S1-S224.
5. INFORME N° 000009-MHC-DGPCFYT-IETSI-ESSALUD-2025
6. Alerta DIGEMID N° 123-2025 Recomendaciones para el uso de catéteres venosos centrales, noviembre del 2025.