



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**TENDENCIAS EN LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA SOBRE  
INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE  
NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN  
PACIENTES DE CUIDADOS INTENSIVOS**

**TRENDS IN SCIENTIFIC PRODUCTION ON NURSING  
INTERVENTIONS IN THE PREVENTION OF PNEUMONIA  
ASSOCIATED WITH MECHANICAL VENTILATION IN INTENSIVE  
CARE PATIENTS**

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

**AUTORA**

LIC. LIZ MERCEDES SOTACURO VILLALOBOS

**ASESOR**

Mg. JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ

**LIMA-PERÚ**

**2023**



**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

Mg. Melendez De la Cruz Julia Raquel

Departamento Académico de la facultad de enfermería

ORCID: 0000-0001-8913-124X

## **DEDICATORIA**

*A Dios por darme una oportunidad de vida  
para realizar y cumplir las metas que me plantee  
y sobre todo por su amor y protección en  
cada paso que voy dando.*

*A mi madre y hermanos por estar conmigo en  
todo momento dándome su apoyo  
incondicional para el logro  
de mis objetivos.*

## **AGRADECIMIENTO**

*Agradecer a Dios por darme la oportunidad de tener días de bendición y darme las fuerzas para seguir estudiando la especialidad en cuidados intensivos.*

*Agradezco a mi familia por sus palabras motivadoras que me ayudaron a ser mejor cada día y*

*no dejaron que desista a lo largo de este camino.*

*Así también a los docentes de la especialidad por ayudarme en mi crecimiento profesional.*

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo académico,  
fue autofinanciado por el investigador.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

La autora declara no tener conflictos de interés

## Tendencias en la producción científica sobre intervenciones de enfermería en prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes de cuidados intensivos

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>17%</b>	<b>16%</b>	<b>7%</b>	<b>7%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>2</b>	<b>repository.javeriana.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Infile</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>bocentium.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.coursehero.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>idoc.pub</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>es.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>



## TABLA DE CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. CUERPO.....	8
III. CONCLUSIONES .....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
ANEXO	

## RESUMEN

La neumonía asociada a ventilador mecánico es una infección con altas tasas de morbi-mortalidad sin embargo, es prevenible a través de intervenciones realizadas de manera correcta por el personal de enfermería exigiendo un nivel de conocimiento, competencias y actitudes con estándares altos en el manejo de pacientes con uso de ventilador mecánico, para ser capaces de observar y responder con celeridad a los cambios en el estado de salud del paciente. **Objetivo:** Conocer la tendencia en la producción científica de intervenciones de enfermería en la prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos. **Metodología:** Es una revisión documental de literatura científica, retrospectiva de tipo descriptiva. **Resultados:** Se incluyeron 30 artículos científicos indexados en diferentes bases de datos, teniendo en cuenta las palabras claves y los criterios de inclusión y exclusión, Las medidas que tuvieron mayor efectividad para la prevención de la NAV fueron: elevación de la cabecera en un rango de 30° a 45° (26.6%), higiene bucodental con clorhexidina al 0.12% - 0.2% (23.3%), lavado de manos (16.6%) y verificación de la presión del neumotaponamiento (10%). **Conclusiones:** Para asegurar la eficacia de las intervenciones no basta con la aplicación de solo una intervención, se necesita la aplicación de varias intervenciones engranadas, así como contar con los recursos necesarios y con el personal capacitado en el manejo con calidad del paciente portador de ventilador mecánico.

**Palabras claves:** Intervenciones de enfermería, neumonía asociada a ventilador mecánico, paciente crítico (Fuente Decs Bireme)

## ABSTRACT

Pneumonia associated with mechanical ventilators is an infection with high morbidity rates, however, it is preventable through interventions carried out correctly by nursing staff, requiring a level of knowledge, competencies and attitudes with high standards in the management of patients with the use of mechanical ventilators, in order to be able to observe and respond quickly to changes in the patient's health status. **Objective:** To determine the trend in the scientific production of nursing interventions in the prevention of ventilator associated pneumonia in the intensive care unit. **Methodology:** It is a documentary review of scientific literature, retrospective of a descriptive type. **Results:** A total of 30 scientific articles indexed in different databases were included, taking into account the keywords and the inclusion and exclusion criteria. The measures that were most effective for the prevention of VAP were: elevation of the head in a range of 30° to 45° (26.6%), oral hygiene with chlorhexidine at 0.12%-0.2% (23.3%), hand washing (16.6%) and pneumotamponade pressure verification (10%). **Conclusions:** To ensure the efficacy of the interventions, it is not enough to apply only one interventions, as well as to have the necessary resources and trained personnel in the quality management of the patient with a mechanical ventilator.

**key words:** Nursing interventions, ventilator associated pneumonia, critically ill patient (Source: Decs Bireme

## I. INTRODUCCIÓN

La neumonía asociada al ventilador es una infección con un mayor impacto en los pacientes críticos es decir, en aquellos pacientes que sufren una falla e inestabilidad multiorgánica estructural o funcional y se encuentran en una situación real o potencial que pone en peligro su vida, la mayoría de los pacientes críticos presentan patologías pulmonares que requieren del uso de ventilación mecánica por largo plazo, los cuales van a necesitar, una asistencia especializada en espacios con equipamiento tecnológico complejo y personal altamente especializado y con capacitación continua, con altos estándares de conocimientos, habilidades y actitudes para poder observar y responder rápidamente a los cambios en el estado de salud del paciente, estos espacios son denominados, unidades de cuidados intensivos (UCI) (1).

El cuidado de enfermería está constituido por intervenciones, según la Nursing Interventions Classification es definida como tratamientos basados en los criterios y los conocimientos clínicos que van a ayudar al profesional de enfermería a mejorar los resultados en los pacientes, a examinar la eficacia y el coste de los cuidados, así mismo, facilitar la enseñanza en la toma de decisiones clínicas; estas intervenciones no demandan de un costo adicional en su empleo, pero permiten la reducción de las tasas de infecciones y asegura la atención con eficacia y efectividad para la prevención de complicaciones. Los cuidados empleados son económicos y fáciles de aplicar, con una base de conocimientos científicos, las cuales deben de ser difundidas y ser fortalecidas a través de distintas capacitaciones dado la

complejidad en el manejo de múltiples procedimientos aplicados a los pacientes críticos con ventilación mecánica (2).

El cuidar es una actividad humana que trasciende la enfermedad, teniendo en cuenta la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson la profesión de enfermería, trata esencialmente, de la importancia que se le da a la vida y del cuidado holístico de la persona en sus tres áreas; cuerpo, alma y espíritu en todas sus condiciones y edades; lo que la diferencia de otras disciplinas de salud (3).

El cuidado es la esencia de la profesión de enfermería el cual está centrado en la promoción, prevención, rehabilitación y mantenimiento de la vida, fundamentada en la interacción enfermera – paciente. Es así que la prevención es una de las medidas que no solo se enfocan en prevenir la aparición de alguna enfermedad sino también a reducir los niveles de daño, detener su avance y hacer que las consecuencias sean menos severas una vez establecida la enfermedad (3).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) representan un reto en la seguridad del paciente, las cuales están relacionadas con los sistemas y los procesos de prestación sanitaria, dentro de ellas podemos encontrar a las bacteriemias, infecciones del tracto urinario y con mayor incidencia las neumonías (4).

Es así que las neumonías representan la segunda causa de IAAS más frecuente en el paciente en estado crítico ya que, debido al compromiso e inestabilidad respiratoria que este tipo de pacientes llegan a desarrollar, se encuentran sometidos a ventilación mecánica invasiva como soporte vital más importante dentro de una unidad de cuidados intensivos (5).

Es por ello que la neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAVVM) ha sido hasta ahora una preocupación importante en la atención al paciente crítico debido a la creciente morbilidad y resistencia microbiana en contraste con la neumonía nosocomial en pacientes no intubados, la NAVVM es definida como la inflamación del parénquima pulmonar causado por microorganismos infecciosos no presentes durante la ventilación mecánica y que surge al menos a las 48 horas de la intubación, se estima que a nivel mundial alcanza el 27 % en aquellos pacientes que reciben ventilación mecánica, así mismo alcanza el 20% en aquellos pacientes portadores de tubo endotraqueal, así mismo el 70% de los pacientes con dificultad respiratoria grave llegan a desarrollar NAVVM (6).

En nuestro país desde el reporte del primer caso de COVID- 19 hasta el 13 de setiembre del 2020 se han confirmado 729619 casos positivos mediante prueba rápida y PCR. El 1.39% de casos fueron hospitalizados y de los cuales el 14.31% ha recibido soporte ventilatorio como parte de la atención clínica. De acuerdo al último reporte del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control la densidad de incidencia e incidencia acumulada en lo que respecta a las NAVVM en la UCI adultos a nivel nacional, fueron de 8.09 % y 11.66% en el año 2020 y 2021 respectivamente con un aumento de 3 puntos porcentuales y con una variación de tasa del 2019 al 2020 de 44%, así mismo es considerada la más predominante dentro de los tipos de IAAS en pacientes críticos. Por otro lado, la densidad de incidencia para marzo del 2021 la región con mayor tasa de NAVVM fue Arequipa con 30.74 % seguida de Callao con 25.09% (7).

Existen diferentes estudios e investigación en los cuales se llega a evidenciar el impacto que tiene la NAVVM en los pacientes críticos como consecuencia del uso

del ventilador mecánico y la falta de aplicación de cuidados dirigidos a su prevención, en un estudio realizado en el año 2018 por Molina, J. que tuvo por objetivo identificar aquellos factores relacionados con la prevención de la NAVM menciona que uno de los factores que genera el aumento de la incidencia de NAV es la falta de aplicación de medidas preventivas como también la falta de conocimiento de aquellos factores que intervienen en su aparición, recalca que es necesario que el personal de enfermería cumpla con un rol de capacitaciones y emplee protocolos de procedimiento para la realización de cada intervención y pone en conocimiento la necesidad de una supervisión continua al personal (8).

Así mismo Carrera E, et al. (9) en su revisión sistemática de la literatura concluyeron que el personal de enfermería cumple un papel esencial y representativo en la aplicación de una actividad encaminada a asegurar el empleo de intervenciones con evidencia científica que ayuden a disminuir los altos índices de morbimortalidad que representa al día de hoy en los servicios de cuidados críticos, es por ello la gran importancia que ameritan las diferentes intervenciones y medidas que a pesar de su simplicidad generan un gran impacto y son necesarias emplearlas si se quiere la mejora de indicadores relacionado a las infecciones.

Además Nuñez S, et al. (10) en la investigación desarrollada concluyeron que la relación existente entre las intervenciones de enfermería y la prevalencia de la neumonía es inversamente proporcional y resaltan la necesidad de diseñar, desarrollar, implementar y hacer el seguimiento continuo de los protocolos y guías para la prevención de las NAVM.

Del mismo modo Torres J, et al. (11) hacen hincapié en la implementación de acciones dirigidas al fortalecimiento del conocimiento teórico y práctico en el personal de enfermería mediante capacitaciones y cursos de actualización con la finalidad de incrementar conocimientos que se vean reflejados en la práctica diaria y en los indicadores de calidad frente a las infecciones asociadas a la atención de salud.

Frente a las diferentes investigaciones con respecto al gran impacto que tiene la ausencia de intervenciones de enfermería en el desarrollo de la NAVM reflejadas en las altas tasas de incidencia, así mismo su alto grado de morbimortalidad y sus distintas complicaciones han generado el interés de los gobiernos a buscar intervenciones de prevención es decir medidas, acciones que ayuden a reducir la probabilidad de contraerla, eliminarla o minimizar sus daños, es aquí en donde el profesional de enfermería desarrolla un rol importante y decisivo por ser un líder con competencias y conocimientos capaz de desarrollar intervenciones no farmacológicas y formativas dirigidas a reducir las tasas de morbi-mortalidad de las NAVM, el impacto que esta genera en la estancia hospitalaria con un costo adicional a su tratamiento de la enfermedad primaria, resistencia microbiana y recursos sanitarios como también en reforzar la competencia y habilidad en el personal de salud (12).

Ante la problemática del incremento de la incidencia de NAVM y las conclusiones que llegaron diferentes investigaciones frente a la ausencia de cuidados de enfermería para su prevención, el presente estudio cobra un valor importante brindando al personal de enfermería un aporte teórico en el conocimiento de intervenciones con base científica con la finalidad de que el personal desarrolle



competencias actualizadas destinadas a prevenir las NAVM y además colabore en el desarrollo de nuevos protocolos de atención enfocadas en el manejo del paciente con ventilación mecánica, beneficiando aún más a los nuevos profesionales de enfermería que ingresen a laborar al área de cuidados críticos y puedan desarrollar intervenciones estandarizadas ofreciendo una atención con calidad y calidez teniendo en cuenta al paciente crítico como un ser holístico.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Conocer las tendencias en la producción científica sobre las intervenciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica, en la unidad de cuidados intensivos.

### **Objetivos específicos**

- Caracterizar la producción científica sobre las intervenciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica en los pacientes de cuidados intensivos.
- Describir las intervenciones de enfermería para la prevención de la neumonía asociada a ventilador mecánico en pacientes de cuidados intensivos
- Describir la efectividad de las intervenciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos

## **II. CUERPO**

### **MATERIALES Y METODOS**

#### **Diseño**

El diseño del presente estudio es de revisión documental de literatura científica, retrospectiva de tipo descriptiva, en donde se realizó la revisión exhaustiva y detallada de los diferentes resultados y conclusiones de artículos indexados en los últimos 8 años con el fin de recopilar información sobre las intervenciones de enfermería en la prevención de la NAVM y establecer una priorización en base a la relevancia que se le dio en cada artículo consultado dentro del área de cuidados intensivos adulto.

#### **Estrategia de búsqueda**

En primer lugar, se realizó la clasificación de las palabras claves ubicadas en el DeCS: “cuidados de enfermería”, “prevención”, “neumonía asociada a ventilador mecanico”, “paciente crítico”; en segundo lugar, se realizó la conjugación de las palabras claves los operadores booleanos AND y OR en las bases de datos Elsevier, PubMed, Scopus, Scielo, Proquest, Dialnet, Redalyc, Science Direct, en tres idiomas los cuales fueron: inglés, español y portugués.

#### **Selección de artículos**

Para la elección de los artículos se consideraron los criterios de inclusión, los cuales fueron: artículos de investigación y revisión publicadas en revistas científicas indexadas en idioma inglés, español y portugués publicados entre el año 2015 – 2022 desde la perspectiva de enfermería u otros profesionales de la salud pero que

tengan relación y coherencia con los objetivos de la investigación, en texto completo, así mismo se consideraron los criterios de exclusión tales como: tesis, artículos teóricos o de reflexión, guías, casos clínicos. Es así que, teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión, así como el título y el resumen, se realizó la selección de los artículos que se incluirían en el desarrollo de la monografía, finalmente se seleccionó e incluyó 30 artículos.

## **RESULTADOS**

### **Caracterización de la producción científica**

Los artículos incluidos en el estudio fueron de 30 (100%) los cuales fueron recolectados a través de las diferentes bases de datos, siendo el 38% perteneciente a Scielo, el 19% a Elsevier, el 10% perteneciente a las bases de datos Redalyc, Proquest y Scopus , el 7% de Dialnet y el 3% obtenidos de PubMed y LILACs (tabla n°1).

En cuanto al país de origen, de los artículos revisados un 40% procede de Brasil, el 27% de España, el 10% de México, el 7% de Chile y el 3% de Cuba, Ecuador, Jordania, Irán y Colombia (Tabla n°2).

En relación al idioma empleado fue de 60% en español, 20% en portugués y el 20% en inglés (tabla n°3).

Y sobre la metodología empleada en los artículos se encontró que el 73% fue de un enfoque cuantitativo, 23% enfoque cualitativo (tabla n° 4).

### **Descripción de las intervenciones**

Si bien es cierto el profesional de enfermería es el pilar elemental en la atención a la persona ya que es aquel que se encuentra en constante interacción con la persona, familia y comunidad, cabe resaltar, mediante el arte de cuidar mencionado por la representante icónica de enfermería Florence Nightingale, la enfermera especialista en la atención del paciente crítico en una UCI debe tener la capacidad intelectual y práctica en el despliegue de sus actividades e intervenciones con la finalidad de minimizar el daño en la persona enferma y garantizar una mejor respuesta en la recuperación de la misma, evitando infecciones que demanden estancia hospitalaria larga y mayores costes en su tratamiento. Con la finalidad de prevenir la NAVM se ha desarrollado diversos estudios enfocados en identificar las intervenciones con mayor evidencia científica.

Aunque en el Perú el estudio de las intervenciones en una investigación como tal para determinar cuáles son las más eficaces es escasa, además de ello el planteamiento de guías o protocolos referente a las intervenciones de enfermería para la prevención de la NAVM también son escasos, sin embargo se encontró la guía técnica: guía para la prevención de la neumonía asociada a la prevención de la NAVM del Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima del año 2021 con la aprobación y reconocimiento del Ministerio de Salud con la finalidad de reducir las tasas de NAV en el Hospital, donde hace mención de las intervenciones efectivas tales como: higiene estricta de las manos, cuidado de la cavidad oral con clorhexidina, intubación oral, limitación de la reintubación, succión subglótica continua, mantenimiento de la presión del cuff, elevación de la cabecera de la cama de 30° a 45°, evaluación frecuente del paciente para el destete, aunque no

haya investigaciones que la usen en la aplicación, es importante tener en cuenta la existencia de esta guía (13).

Sin embargo las investigaciones en otros países son evidentes con respecto a esta problemática como en la investigación realizada por Nuñez S, et al. (10) considera las siguientes intervenciones como medidas para la prevención de las neumonías; aseo bucal con clorhexidina al 0,12%, aspiraciones orofaríngeas y endotraqueales, posición del paciente a 30° o 45°, eliminación de los residuos gástricos y el adecuado neumotaponamiento entre 20 y 30 cmH<sub>2</sub>O.

Así mismo en la investigación realizada por Rodrigues S, et al. (14) pone de manifiesto en su estudio la inclusión de las siguientes medidas: elevación del cabecero con un rango de ángulo entre 30° y 45°; mantenimiento de la ventilación en circuito libre de suciedad visibles, mantenimiento de la presión del manguito o cuff en 20 cmH<sub>2</sub>O y 30 cmH<sub>2</sub>O, higiene bucal con clorhexidina 0.12% al menos tres veces al día, pone énfasis en la desinfección de las manos antes y después del contacto o manipulación con la vía aérea, disminución gradual de la sedación, uso de aspiración subglótica para evitar la acumulación de secreciones por encima del manguito y eliminación de secreciones orales previa al cambio de posición.

Si bien es cierto en los diferentes estudios hallados se pueden evidenciar distintos cuidados o intervenciones enfocados en la prevención de la NAVM habiendo concordancia en algunos casos y en otros no, en el estudio realizado por, Hernandez H, et al. (15).menciona que la mayoría de los estudios se rigen a las medidas especificadas en el protocolo de prevención de las neumonías relacionadas con

ventilación mecánica en las UCI españolas, en donde hace hincapié a 10 medidas según el grado de evidencia los cuales son: mantener la cabecera de la cama por encima de 30° excepto si existe contraindicaciones clínicas, realizar la higiene de las manos antes y después de manipular la vía aérea, adiestrar al personal sanitario en el manejo de la vía aérea, favorecer el proceso de entubación de forma segura para reducir el tiempo de ventilación, controlar frecuentemente la presión del neumotaponador, emplear tubos traqueales con sistema de aspiración continuo de secreciones subglóticas, no cambiar de forma programada las tubuladuras del respirador, realizar higiene bucodental con clorhexidina 0.12- 0.2%, utilizar la descontaminación selectiva digestiva completa y ante ello refiere que si se quiere mantener sostenidamente las intervenciones brindadas al paciente, se tiene que aplicar el uso de paquetes de verificación como medida preventiva y se debería aplicar en la UCI.

En la investigación de Vasconcelos K, et al. (16) evaluó la adherencia de profesionales de salud a las medidas preventivas de NAV en donde se evaluaron cinco medidas de las cuales la disminución de la sedación y la higiene oral representaron los más bajos índices en su aplicación a pesar de que, son medidas altamente recomendados como medidas de prevención y altamente estudiadas, puesto a ello en la investigación realizada por Sanchez M, et al. (17) respaldados por el programa europeo Zero NAV, incluyeron el cuidado bucal y disminución de la colonización bacteriana mediante la higiene mecánica de tres veces al día con el uso de la clorhexidina al 0.12 a 0.2% tras su aplicación hallaron datos importantes en donde la NAV disminuyo de 8.9% a 2.8% aunque no fue una reducción estadísticamente significativa es un resultado clínicamente relevante para la

práctica clínica, como también la disminución de 38.6% a 30% de la mortalidad es un dato valioso para el abordaje en los cuidados. Así mismo respaldando esta investigación, el estudio que realizó Maran Edilaine, et al. (18) considera a la higiene bucodental con clorhexidina como uno de los componentes principales que se debe de incluir en los protocolos y guías de prevención dándole la importancia por su efecto directo en la reducción de la morbi- mortalidad, duración del tiempo de hospitalización y minimización de costos financieros.

En una investigación sobre la higiene bucodental menciono que el personal realizaba menos higiene oral por ser desagradable y con posibilidad de mover el tubo endotraqueal y no era una acción de enfermería esencial, sin embargo, en la demostración se evidencio que por el contrario, es una medida que reduce la colonización bacteriana de la vía oral, el ingreso de microorganismos patógenos a la traquea y por lo tanto reduce la incidencia de NAV (19). Sin embargo, frente a las distintas investigaciones enfocadas a la eficacia de la clorhexidina se realizó un debate, dirigido a su eficacia en donde mencionaron que la clorhexidina presento en algunos casos reacciones adversas en pacientes por el uso indiscriminado o concentraciones no recomendadas, por ello la investigación concluye en que se debe de realizar estudios y nuevas investigaciones para fortalecer la utilización de esta intervención, especialmente en pacientes críticos ventilados mecánicamente (20).

Frente al grado de angulación de la cabecera de la cama se realizó una investigación por Tahereh N, et al. (21) en donde se realizó la comparación de la elevación de la cama a 30°, 45° y en menos de 30°, el resultado mostro que la diferencia es estadísticamente significativa siendo de 30°(32.5%), 45(20%) y grupo control



(52.5%) a la comparación se hace evidente que mientras menor sea el ángulo de la cabecera de la cama mayor será el riesgo de desarrollar la NAV. Es así que la recomendación de la angulación de la cama para una prevención eficaz de la NAV sería en un intervalo de 30-45% incluso recomendada por el Centers for Disease Control and Prevention, siendo una maniobra simple de ejecutar, de bajo costo, reconocida, consensuada internacionalmente y al alcance de todas las unidades de cuidados intensivo. Esto genera la necesidad de implementar un instrumento o tecnología para la medición continua de la angulación de la cabecera de la cama que permita llevar a cabo medidas de mejora con impacto positivo (22). Sin embargo, esta angulación se debe realizar siempre y cuando no represente un riesgo o conflicto con otras tareas de enfermería u otras áreas (8).

La investigación desarrollada por Cotillo M, et al. (23), pone en evidencia acerca del mantenimiento de la presión del neumotaponamiento o en otras investigaciones conocida como cuff, como una de las medidas con evidencia alta según el protocolo Zero NAV con una presión de 20 a 30 cmH<sub>2</sub>O controlando su presión cada 6 a 8h, los datos en este estudio evidenciaron que cuanto mayor sea la frecuencia de control de neumotaponamiento mejora significativamente el sostenimiento de las presiones por encima de 20 cmH<sub>2</sub>O. Es necesario recalcar que si la presión del neumotaponamiento es menor a 20 cmH<sub>2</sub>O habría la probabilidad de microaspiraciones lo que generaría mayor riesgo de desarrollar NAV y si esta presión es mayor de 30 cmH<sub>2</sub>O habría la posibilidad de lesiones de la mucosa traqueal, aunque en algunas investigaciones la adherencia a esta intervención fue menos en la investigación realizada por la adherencia fue de un 90% en el personal generando impacto positivo (24).

Con respecto a la aspiración subglótica se evidencio que en aquellos pacientes en los que se realiza cada 4 horas o cada vez que el paciente lo necesite, presentan menores tasas de incidencia de NAV ya sea por aspiración intermitente o continua sin embargo se encontró que el personal de salud tubo menor conocimiento en el uso del sistema de circuito abierto y cerrado ya que en ambos no conocen exactamente la importancia y el porqué de su uso, sin embargo se vio que el uso de sistema cerrado es más ventajosos ya que disminuye la carga de trabajo, mantiene la PEEP, permite la aspiración en múltiples episodio y que solo se requiere de una persona para la realización de este procedimiento por el contrario el uso del sistema abierto genera mayor empleo de insumos y de personal (11).

Es relevante la vigilancia de medidas que reduzca la incidencia de las NAVM y una de esas medidas recomendadas con impacto comprobado es el lavado de manos sin embargo la adherencia se mantiene por debajo de lo esperado (25). Al igual que en la investigación de Jam R, et al. (26) donde también la adherencia al lavado de manos fue menor pese a ser importante e indispensable al momento de la manipulación de la vía aérea y para cualquier actividad.

Para llevar a cabo de manera efectiva las intervenciones para la prevención de la neumonía descritas con anterioridad es necesario que el personal de salud cumpla con una medida no farmacológica y es acerca de la formación del personal, en la investigación realizada por Pujante I, et al. (27) menciona que el conocimiento en tres unidades de cuidados intensivos es satisfactorio en relación con el resultado de otras investigaciones; por el contrario en la investigación realizada a las enfermeras en Jordania menciona que las tres cuartas partes del total de enfermeras no conocían

acerca de la prevención de la NAV, y que además de ello no aplican estas medidas por falta de tiempo y no seguimiento de protocolos (28)

En un estudio se concluyó que la experiencia en la UCI es un determinante para que la enfermera realice las intervenciones de manera continua y adecuada (29). Pero en otro estudio menciona que independientemente de la experiencia o del tiempo trabajando en una UCI es necesario la implementación de tácticas educacionales que fomenten la calidad de todos los cuidados (30) El prevenir las neumonías asociadas a ventilación mecánica es un propósito cotidiano y complejo, que requiere de profesionales capacitados y dispuesto a estar en constante aprendizaje (31).

### **Efectividad de las intervenciones**

Según los diferentes estudios las medidas que se apliquen para la prevención NAVM son variadas, pero con impacto positivo tras su aplicación, sin embargo, en la presente revisión de los artículos, las medidas que tuvieron mayor efectividad para la prevención de la NAV fueron: elevación de la cabecera en un rango de 30° a 45° (26.6%), higiene bucodental con clorhexidina al 0.12% - 0.2% (23.3%), lavado de manos teniendo en cuenta los 5 momentos(16.6%) y verificación de la presión del neumotaponamiento entre 20-30 cmH<sub>2</sub>O(10%) (12,13,14,15, 32, 33, 34,35)

En diversas investigaciones se compararon los diferentes grados de inclinación de la cabecera sin embargo no fueron concluyentes sobre el cual sería la angulación más eficaz con fin de evitar la NAV ya que en unas mencionaban que debería ser de 20 a 45 y preferiblemente mayor o igual a 30° , sin embargo lo que si se ha

demostrado en cuanto a su eficacia fue que la angulación nula es un riesgo para desarrollar NAV en un paciente intubado, sin embargo a través de los artículos revisados se identificó un número creciente de investigaciones que afirmaban la eficacia con respecto a la angulación de la cabecera de la cama de 30-45° ya que es una de las actividades que no demandan el uso de insumos agregados, o algún tipo de material, es muy sencillo de realizar y una de las intervenciones más efectivas y permite que se reduzca las broncoaspiraciones por consiguiente la generación de mayor incidencia de neumonías asociadas a ventilación mecánica y tiene un alto nivel de aplicación en la UCI incluso se afirma que una opción para aquellos pacientes en las que no se puede colocar la cabecera con un ángulo superior a 30° en relación a la cama se podría colocar la cama en una posición de trendelemburg inverso agregando una angulación de cabecera mínima pero con la finalidad de mantener una angulación adecuada, aunque la elevación de la cabecera es una intervención con evidencia fuerte en guías y protocolos de prevención de la NAVM su aplicación sigue siendo débil.(8,20,21)

Sin embargo para la aplicación de esta y de otras intervenciones de una manera correcta y efectiva es necesario el adiestramiento frecuente al personal encargado de la atención del paciente crítico con uso de ventilación mecánica, así mismo, la implementación de guías y protocolos que sistematicen, integren e unifiquen las intervenciones, y la aplicación de paquetes de verificación que posibiliten la evaluación continua y que estas acciones no solo dependan de la experiencia laboral en una unidad de cuidados intensivos sino dependa de la motivación que tenga el personal por seguir aprendiendo enfocándose en brindar una atención segura y de calidad(4, 7, 8, 21, 29, 30, 32).

De acuerdo a la revisión de los artículos destacamos las siguientes intervenciones en marco a las que se encuentran registrado en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) en el apartado manejo de la ventilación mecánica; prevención de la neumonía para la aplicación estandarizada de las intervenciones de enfermería y sirva de ayuda para la implementación de guías y protocolos de cuidados.

Elevación de la cabecera de la cama: mantener en un ángulo de 30°- 45° en relación de la cama y en casos contrarios usar el trendelemburg inverso y añadir una angulación mínima a la cabecera de la cama.

Higiene bucodental: se realiza con clorhexidina a 0.12%-0.2% con torundas de gasa empapadas de esta solución y dejando actuar por lo menos de 30 a 60 segundos, previo a ello es necesario medir la presión del cuff y debe estar sobre 20 cmH<sub>2</sub>O.

Lavado de manos: procedimiento que se debe realizar teniendo en cuenta los 5 momentos: antes del contacto con el paciente, después del contacto con el entorno del paciente, después del contacto con el paciente, después del contacto con fluidos corporales y antes de una tarea limpia aséptica. se debe de contar con los insumos mínimos necesarios, agua y jabón antiséptico con un tiempo de duración de 40 a 60 segundos en el lavado clínico.

Verificación del neumotaponamiento: la presión se debe de encontrar entre 20 a 30 cm de H<sub>2</sub>O mantener este intervalo es importante para evitar que las secreciones que se encuentran por encima del mismo se desplacen hacia la tráquea.

Aspiración de secreciones: es mejor utilizar el sistema cerrado para la aspiración por las ventajas que trae.

Si se quiere implementar estos cuidados como protocolos de acción se debe capacitar al personal. evitar la rotación continua del personal a otras áreas y contar con los insumos necesarios ya que su falta es una determinante para el fracaso de las medidas preventivas, así mismo es necesario resaltar que las intervenciones por si solas no aseguran una reducción de la incidencia de NAVM, por ello es importante el uso de distintas medidas engranadas con rumbo a un mismo objetivo que es la prevención, es necesario que en nuestro país Perú se incorpore un número mayor de investigaciones que no solo se queden en proyectos de investigación sino tenga y se brinde recursos necesarios para su aplicación y medición y evidenciar cuanto es el impacto en la reducción de las NAV por consiguiente generar una guía con aplicación a nivel nacional.

### III. CONCLUSIONES

- Ante la caracterización de la producción científica, de los artículos incluidos para la revisión de la literatura científica el mayor porcentaje fue extraído de la base de datos Scielo (38%), por otro lado, el país con mayor estudio en este tema fue Brasil (40%) y el idioma más empleado fue el español (60%), así mismo la metodología empleada en la gran mayoría de los estudios fue el enfoque cuantitativo.
- En la presente revisión se detalló y describió la existencia de intervenciones de enfermería para la prevención de la NAVM con una fuerte evidencia científica tales como: elevación de la cabecera de la cama entre 30° a 45°, la higiene de las manos, control de la presión del neumotaponamiento de 20 cmH<sub>2</sub>O a 30 cm H<sub>2</sub>O, higiene bucodental con clorhexidina al 0.12% a 0.2%, aspiración subglótica, disminución continua de la sedación, verificación de la nutrición enteral, de las cuales, las más priorizadas por su mayor efectividad e impacto fueron las cinco primeras intervenciones antes mencionadas.
- De la revisión de los artículos en el presente trabajo, concluimos que la intervención con mayor porcentaje de eficacia para la prevención de la NAVM fue el mantenimiento de la elevación de la cabecera de la cama en un ángulo de 30° a 45° o con una angulación mayor a 0° (26.6%) haciendo hincapié que se puede usar la posición de trendelenburg inverso añadiendo una angulación mínima, por ser calificada como una intervención con evidencia fuerte y de bajo costo que no representa un gasto económico ni

insumo adicional para su desarrollo, sin embargo para la eficacia de esta y demás intervenciones no basta con la aplicación de un solo cuidado, es necesario la aplicación de varios cuidados engranados basados en guías y protocolos, así como contar con los recursos necesarios y con el personal competente, capacitado en el desarrollo de las distintas intervenciones.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bernat A, Ballester A, Campos A. ¿Es el paciente crítico competente para tomar decisiones? Razones psicológicas de la alteración cognitiva. Medicina Intensiva. 2015 setiembre; 36(6).
2. Bravo M. Efectividad de la supervisión de enfermería en la reducción de infecciones. Revista de ciencias de la Salud. 2015 marzo; 2(2).
3. Juárez P, García M. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2016 Enero; 2(17).
4. Ministerio de Salud del Perú. MINSA. [Online].; 2021 [cited 2022 Enero 15]. Available from: <http://www.hnhu.gob.pe>.
5. Loayza J. Medidas para la prevención de la Neumonía asociada a Ventilador Mecánico UCI Polivalente. Revista Chilena de Medicina Intensiva. 2018 enero; 1(33).
6. Miranda R. Neumonía asociada a la ventilación mecánica artificial. Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias. 2019 enero; 3(18).
7. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA. Ministerio de Salud Perú. [Online].; 2021 [cited 2022 Enero 25]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/boletines-epidemiologicos/>.

8. Maldonado E, Fuentes I, Riquelme M, Saez M, Villaroel E. Scielo. [Online].; 2018 [cited 2022 Enero 29. Available from: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182011000500003](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182011000500003).
9. Carrera E, Torreblanca Y. Acciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias. 2017 Junio; 16(2).
10. Nuñez S, Peres A, Trujillo J, Soto M, Octavio O, Molina J. Cumplimiento de los cuidados de enfermería para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. Revista CONAMED. 2015 Setiembre; 20(1).
11. Torres J, Geronimo R, Magaña M. Conocimiento y práctica de enfermería para prevenir la Neumonía Asociada al Ventilador. CONAMED. 2017 Abril; 22(2).
12. Achury M, Betancourt Y, Lorena D. Nursing Interventions to Prevent Ventilator - Associated Pneumonia in Critically III Adults. Investigación Enfermería. 2016 Enero; 1(14).
13. Hospital Nacional Dos de Mayo. Ministerio de Salud Perú. [Online].; 2021 [cited 2022 Octubre 10. Available from: [http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos\\_de\\_gestion/normas\\_emitidas/r\\_dir/2021/08%20Agosto/RD\\_124\\_2021\\_D\\_HNDM.pdf](http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emitidas/r_dir/2021/08%20Agosto/RD_124_2021_D_HNDM.pdf).

14. Rodrigues S, Duarte M, Da Silva B, Soares J, Naves M. Neumonía asociada al ventilador: evidencia científica. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infeccao*. 2020 Julio; 10(3).
15. Hernandez H, Castañeda J, Lucas J, Rosas A, Aparicio G, Zarate P. Prevención de neumonía asociada a ventilación en la Unidad de Cuidados Intensivos. *REDALYC*. 2016 Noviembre; 37(6).
16. Vasconcelos K, Cunha O, Candida G, Perrelli M, Almeida A, Oliveira K. ELSEVIER. [Online].; 2015 [cited 2022 10 07. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-27621>.
17. Melissa S, Luz O, Barrios F, Suárez O. Impact of an Educational Intervention Aimed at Nursing Staff on Oral Hygiene Care on the Incidence of Ventilator Associated Pneumonia in Adults Ventilated in Intensive Care Unit. *Investigación y Educación en Enfermería*. 2021 Septiembre-December; 29(3).
18. Maran E, Novaskowski D, Misue L, Ferrez E, Campos J, Soares V, et al. Una revisión integrativa de los efectos del uso de medidas para prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. *Revista Cuidarte*. 2021 Abril; 12(1).
19. Klucznik C, Cruz B, Alexandro S. Acciones de enfermería para la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica: revisión sistemática. *Enfermería Global*. 2014 Julio; 10(35).

20. Fernandez I. Effects of chlorhexidine gluconate oral care on hospital mortality: a hospital-wide, observational cohort study. *Intensive Care Medicine*. 2018 Enero; 29(4).
21. Nayafi T, Kahor L, Moradi O, Niyakan M, Haghani H. The Comparison of the Effect of the Head of Bed Elevation to 30 and 45 Degrees on the incidence of ventilator associated pneumonia and the risk pressure ulcers: a controlled randomized clinical trial. *Iran Red Crescent Med*. 2017 July; 19(7).
22. Martí L, Arreciado A. Tiempo de elevación del cabezal de la cama del paciente con ventilación mecánica y factores relacionados. *Enfermería Intensiva*. 2017 Junio; 28(4).
23. Cotillo M, Valls J. Analisis del cumplimiento de 2 medidas para prevenir la neumonía asociada a la ventilación mecánica (elevación de la cabecera y control del neumotaponamiento). *Enfermería Intensiva*. 2015 Octubre; 25(4).
24. Villamón M. Evaluación del cumplimiento de un protocolo de prevención de Neumonía asociada a ventilación mecánica en una UCI polivalente. *Enfermería Global*. 2015 Abril; 6(38).
25. Alecrin R, Taminato M, Belasco A, Barbosa M, Kusahara D, Fram D. Strategies for preventing ventilator-associated pneumonia: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019 Agosto; 72(2).
26. Jam R, Hernández O, Mesquida J, Turégano C, Carrillo E, Pedragosa R, et al. Carga de trabajo y cumplimiento por parte de las enfermeras de las medidas no

- farmacológicas para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. *Enfermería Intensiva*. 2017 Septiembre; 28(4).
27. Pujante I, Rodríguez J, Amero D, Saéz P. PubMed. [Online].; 2016 [cited 2022 Octubre 7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26822814/>.
28. Hassan Z, Wahsheh M. SCOPUS. [Online].; 2017 [cited 2022 Octubre 7. Available from: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85007115639&origin=resultslist&sort=r-f&src=s&mltEid=2-s2.0->.
29. Bispo F. Adherence to the ventilator-associated pneumonia prevention Bundle. *Revista Cuidarte*. 2019 Abril; 10(2).
30. Granizo W, Jiménez M, Rodríguez , Parcon M. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre revención de neumonía asociada a ventilación mecánica. *Arch méd Camaguey*. 2020 Octubre; 14(1).
31. Menezes M, Montenegro L, Lima D, Pinho M. Ventilator Associated Pneumonia; the Knowledge of Health Professional Towards Prevention and Educational Measures. *Cuidado e Fundamental*. 2019 junio; 11(2).
32. Maldonado E, Fuentes I, Riquelme M, Saez M, Villaroel E. Scielo. [Online].; 2018 [cited 2022 Octubre 06. Available from: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182011000500003](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182011000500003).

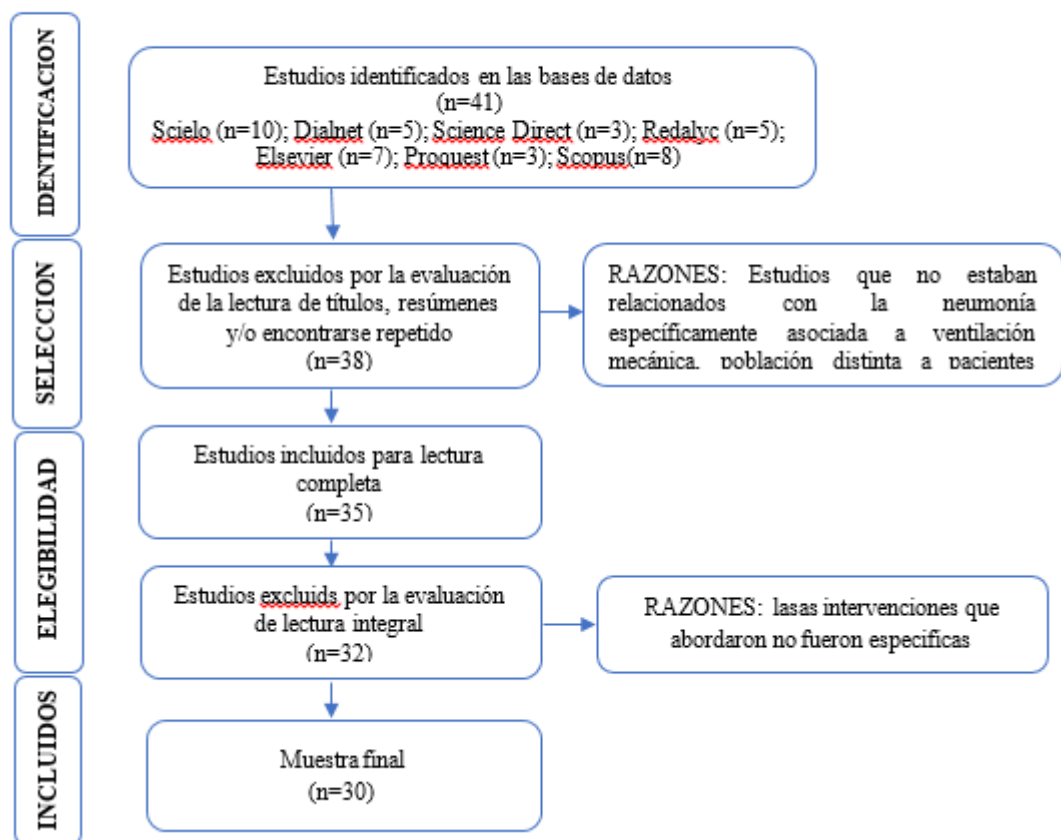
33. Endacott R, Plummer V, Morphet J. Ventilation bundle compliance in two Australian intensive care units: An observational study. *Australian Critical Care*. 2021 July; XXXIV(4).
34. Dos Santos C, Pereira E, Vieira P, Gaffuri T, Da Silva S, Cardoso N. Good nursing practices towards patients on invasive mechanical ventilation in hospital emergency. *Revista Escola Anna Nery*. 2020 Diciembre; XXIV(2).
35. Niyama F, Belei R, Da Silva L, Dutra B, Queiroz L, Pascual J, et al. Impact of education action in maintaining high decubitus as preventive measure of ventilator-associated pneumonia in the Intensive Care Unit. *ABCS HEALTH SCIENCES*. 2017 Setiembre ; XLII(1).

## ANEXOS

### ANEXO 1

Fuente: Elaborado propia revisión bibliográfica de la literatura científica

**Figura 1** Flujograma del proceso de selección de los estudios



## ANEXO 2

**TABLA N° 1**

Artículos científicos sobre cuidados de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica según base de datos.

<b>FUENTE</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
DIALNET	2	7%
SCIELO	11	38%
PUBMED	1	3%
REDALYC	3	10%
LILACs	1	3%
ELSEVIER	6	19%
PROQUEST	3	10%
SCOPUS	3	10%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaborado propia revisión bibliográfica de la literatura científica



### ANEXO 3

**TABLA N° 2**

Artículos científicos sobre cuidados de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica, según país de origen.

<b>PAIS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
ESPAÑA	8	27%
MEXICO	3	10%
CUBA	1	3%
BRASIL	12	40%
ECUADOR	1	3%
COLOMBIA	1	3%
CHILE	2	7%
JORDANIA	1	3%
IRAN	1	3%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaborado propia revisión bibliográfica de la literatura científica

## ANEXO 4

**TABLA N°3**

Artículos científicos sobre cuidados de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica, según idioma.

<b>IDIOMA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
ESPAÑOL	16	60%
PORTUGUES	6	20%
INGLES	6	20%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

---

Fuente: Elaborado propia revisión bibliográfica de la literatura científica

## ANEXO 5

**TABLA N<sup>o</sup> 4**

Artículos científicos sobre cuidados de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica, según metodología empleada.

<b>METODOLOGÍA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
CUANTITATIVA	23	7 %
CUALITATIVA	7	23%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaborado propia revisión bibliográfica de la literatura científica

## ANEXO 6: FICHAS RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO(RAE)

### FICHA RAE N° 1: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DIALNET

TITULO	Conocimiento y practica de enfermería para prevenir la neumonía asociada a ventilador
AUTORES	Torrez, Josefina; Gerónimo, Rodolfo; Mangaña, Margarita
AÑO	2017
OBJETIVO	Identificar el nivel de conocimiento y la práctica del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos para prevenir la NAV
METODOLOGIA	El diseño del estudio fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal.
RESULTADOS	El nivel de conocimiento fue medio en el 56.3% del personal de enfermería, el 87.5% del personal tiene menor conocimiento en las implicaciones del uso de sistemas de aspiración cerrados y sistemas abiertos. Respecto a la práctica del personal de enfermería, se encontró que un 95.8% manifestó una práctica adecuada, sin embargo, un 58.2% del personal realiza con menor frecuencia la higiene de la cavidad oral con clorohexidina. El 52% del personal de enfermería tienen un nivel de conocimiento medio y la práctica realizada para prevenir la NAV es adecuada.
CONCLUSIONES	Se recomienda la implementación de acciones dirigidas a fortalecer el conocimiento teórico en el personal de enfermería, mediante capacitación y actualización, la implementación de guías o protocolos de prevención, ayudando a incrementar los conocimientos y modificar la práctica del personal de enfermería.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	El nivel de conocimiento en el personal de enfermería debe de ser adecuado y que cumpla con las demandas requeridas y será mucho mejor cuando haya diferentes capacitaciones
FUENTE (enlace web)	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6062915">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6062915</a>

FICHA RAE N° 2: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DIALNET

TITULO	Cumplimiento de los cuidados de enfermería para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica
AUTORES	Nuñez, Stephanie; Perez Alfonso, Trujillo, Javier; Soto, Martha; Orozco, Octavio; Molina, Javier
AÑO	2015
OBJETIVO	Determinar la asociación entre el cumplimiento de los cuidados preventivos y la presencia de NAVM en casos de muerte materna
METODOLOGIA	Investigación observacional, transversal, retrospectiva y analítica.
RESULTADOS	El cumplimiento general de los cuidados fue del 33%. Se determinó asociación entre la NAVM y el bajo cumplimiento de los siguientes cuidados de enfermería: aseo bucal, aspiración endotraqueal, la aspiración orofaríngea y posición de la cabecera en 30° o 45°.
CONCLUSIONES	se mostró una baja aplicación (33%), situación que afecta la calidad y seguridad en la atención, únicamente la aspiración endotraqueal es el cuidado de enfermería que se realizó con mayor frecuencia, el resto de estos tuvo una aplicación menor del 50%, los resultados de esta muestra, expresan el desconocimiento de estas medidas y que solo una mínima parte del personal aplica estos cuidados.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Nos muestra la necesidad de implementar actualizados protocolos de prevención de las neumonías asociadas a ventilación mecánica, esto implicaría el desarrollo y la posterior evaluación
FUENTE (enlace web)	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7292889">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7292889</a>

FICHA RAE Nº 3: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

SCIELO

TITULO	Evaluación del cumplimiento de un protocolo de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en una uci polivalente
AUTORES	Villamón, María
AÑO	2015
OBJETIVO	Analizar el cumplimiento del protocolo mediante el registro del 80% de los cuidados de enfermería. Describir la evolución de la densidad de incidencia de NAVM durante el periodo del estudiante
METODOLOGIA	Estudio descriptivo retrospectivo
RESULTADOS	Se incluyeron un total de 94 pacientes. El cumplimiento de las medidas fue superior al 80% excepto en la valoración de la escala de Ramsay. El número de episodios de NAV por año fue 12,8 episodios por 1000 días de VM en 2008 y tras la implantación del protocolo fue de 4,57 en 2009, 6,83 en 2010 y 2,71 en 2011.
CONCLUSIONES	Todos los cuidados registrados dentro del programa de prevención de NAVM han sido mayores del 80% menos la valoración de la escala de Ramsay por lo que sería necesario la elaboración e implementación de un protocolo dirigido a facilitar el destete. Por otro lado, se hace necesario la incorporación de instrumentos de medida para la medición de los grados de elevación de la cabecera de la cama. La incidencia de NAVM ha descendido tras la implantación del protocolo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	La posición o el grado en que debe de estar la cabecera de la cama aún sufre de carencias en cuanto a sus estudios del grado en el que debería de estar y es necesario la implementación de estudios y hojas de evaluación.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1695-61412015000200005">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1695-61412015000200005</a>

FICHA RAE N° 4: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS  
ELSEVIER

TITULO	Cumplimiento del paquete de ventilación en dos unidades de cuidados intensivos australianas: un estudio observacional
AUTORES	Endacott, Ruth; Plummer, Virginia; Morphet, Julia
AÑO	2021
OBJETIVO	El objetivo del estudio fue evaluar el uso del paquete de ventilación en dos unidades de cuidados intensivos en Victoria, Australia
METODOLOGIA	estudio observacional
RESULTADOS	Un total de 96 pacientes críticos requirieron ventilación mecánica por más de 2 días. Los pacientes tenían una edad media de 64,50 años, con una puntuación media de Acute Physiology, Age, Chronic Health Evaluation (APACHE) III de 79,27. La tasa media de cumplimiento del haz de ventilación fue del 88,3 % en los tres días consecutivos de ventilación mecánica. Hubo una diferencia estadísticamente significativa en la puntuación media de APACHE III entre los pacientes que tenían elevación de la cabecera de la cama y aquellos sin elevación de la cabecera de la cama, en los días 3
CONCLUSIONES	Los elementos del haz de ventilación se utilizaron en unidades de cuidados intensivos de Australia. La probabilidad de tener todos los elementos del haz de ventilación el día 3 era baja si la puntuación APACHE III del paciente era alta. Sin embargo, la tasa de cumplimiento del paquete de ventilación aumentó con los días de ventilación mecánica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Sigue siendo esencial promover un alto cumplimiento con los cuidados de la prevención de la neumonía en personas con ventilación mecánica hasta que más investigaciones demuestren su futilidad.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1036731420303027?ref=cra_js_challenge&amp;fr=RR-1#!">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1036731420303027?ref=cra_js_challenge&amp;fr=RR-1#!</a>

FICHA RAE N° 5: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

SCIELO

TITULO	Conocimiento y prácticas de neumonía asociada a ventilación mecánica
AUTORES	Granizo, Wagner; Jimenez, Melany; Rodriguez, Jorge
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar el conocimiento y la práctica del personal de enfermería acerca de las medidas de prevención de neumonía nosocomial en los pacientes con ventilación mecánica.
METODOLOGIA	estudio transversal con enfoque cuantitativo
RESULTADOS	De los enfermeros evaluados, se evidencia que poseen conocimientos teóricos y prácticos, se resalta los relacionados con el uso de barreras de protección, posición adecuada para realizar la aspiración endotraqueal así como la frecuencia en que se debe aplicar.
CONCLUSIONES	existe un adecuado conocimiento teórico y desempeño práctico del personal de enfermería en la atención al paciente crítico ventilado, donde se evidencia que la cantidad de la experiencia laboral no afecta la calidad del cuidado brindada a los pacientes.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	La cantidad de experiencia laboral no afecta la calidad del cuidado brindada a los pacientes.
FUENTE (enlace web)	<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1025-02552020000100007">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1025-02552020000100007</a>



FICHA RAE Nº 6: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

SCIELO

TITULO	Buenas prácticas de enfermería a pacientes en ventilación mecánica invasiva en emergencia hospitalaria
AUTORES	Pereira, Eliane; Vieira, Patrícia; Guterres. Sabrina; Cardoso, Nelson
AÑO	2020
OBJETIVO	Identificar los cuidados concebidos como buenas prácticas de enfermería a pacientes en ventilación mecánica invasiva en el contexto de emergencia hospitalaria.
METODOLOGIA	Estudio descriptivo, cualitativo
RESULTADOS	Los enfermeros consideraron buenas prácticas para pacientes en ventilación mecánica invasiva un total de 13 cuidados, que están relacionados con el tubo endotraqueal, el ventilador y el circuito, la prevención de broncoaspiración, control de infecciones y sedación, analgesia/sueño, vigilia/dolor. La atención se extrajo de estudios con niveles de evidencia IIb, IV y VI.
CONCLUSIONES	Las buenas prácticas de enfermería en ventilación mecánica invasiva, concebidas por los enfermeros, sustentan científicamente la atención al paciente en soporte ventilatorio invasivo, y pueden ser aplicadas en contextos similares.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Se identifica diferentes cuidados manejados por el profesional de enfermería que tienen gran impacto en la prevención de la neumonía asociada a ventilador mecánico.
FUENTE (enlace web)	<a href="http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1414-81452020000200219">http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1414-81452020000200219</a>

FICHA RAE Nº 7: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS  
PUBMED

TITULO	Prevención de neumonía asociada a ventilador: una comparación del nivel de conocimiento en tres unidades de cuidados críticos
AUTORES	I Pujante Palazon; JJ Rodriguez Mondéjar; D Armero Barranco; P Saéz Paredes
AÑO	2016
OBJETIVO	Determinar el nivel de conocimiento de ñas guías de prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica de las enfermeras que trabajan en tres unidades de cuidados intensivos de 3 hospitales universitarios de una región española y evaluar la relación entre este nivel de conocimiento y los años trabajados en la UCI.
METODOLOGIA	Estudio descriptivo, prospectivo, transversal
RESULTADOS	El hospital A obtuvo la mejor puntuación media en el cuestionario, 6,33 (DE 1,4) puntos, seguido del hospital C con 6,21 (DE 1,4) y finalmente el hospital B con 6,06 (DE 1,5) puntos. Se obtuvo una $p=.08$ al relacionar los años trabajados con el nivel de conocimiento.
CONCLUSIONES	Los resultados obtenidos indicaron un grado de conocimiento medio-alto comparándolo con otros estudios, y una tendencia entre los años trabajados en la unidad y el grado de conocimiento de prevención de la neumonía asociada a ventilación.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Los años de experiencia cuenta como un factor para que las intervenciones empleadas en la prevención de las neumonías asociadas a ventilador mecánico sean adecuadas y mejor aplicadas
FUENTE (enlace web)	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26822814/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26822814/</a>

FICHA RAE N°8: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

ELSEVIER

TITULO	Adhesión a las medidas de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica
AUTORES	Vasconcelos, Kellyanny; Cunha, Ocilene; Candida, Gabriela; Perrelli, Marilia; Almeida, Aracele; Oliveira, Katia
AÑO	2015
OBJETIVO	evaluar la adherencia de profesionales de la salud en unidades de cuidados intensivos a las medidas preventivas de la neumonía asociada a la ventilación mecánica implementada en el hospital
METODOLOGIA	estudio descriptivo, cuantitativo y observacional,
RESULTADOS	revelaron debilidad en el cuidado y exposición del paciente a riesgos, pues sólo 35,38% de los pacientes adherirán al protocolo de prevención de la neumonía asociada a ventilación, con interrupción de las intervenciones de sedación y de higiene oral que presentaron lo más bajo índice, 70.06% y 48.86% respectivamente.
CONCLUSIONES	la calidad de la atención refleja en la reducción de neumonía asociada a la ventilación y en la seguridad del paciente, requiriendo prácticas educativas multidisciplinares y auditorías periódicas.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Es necesaria la capacitación continua al personal a cargo del cuidado del paciente crítico con ventilación mecánica para la adherencia a los cuidados y protocolos de manera efectiva.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-27621">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-27621</a>

FICHA RAE N° 9: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

SCIELO

TITULO	Buenas prácticas para prevención de neumonía asociada con la ventilación mecánica en el servicio de urgencias
AUTORES	Vancini, Cassia; Barbosa, Maria; Vieri, Luiz; Pinto, Meiry; Assayag, Ruth
AÑO	2019
OBJETIVO	Evaluar la conformidad del conjunto de buenas prácticas para prevención de neumonía asociada con la ventilación mecánica en el servicio de urgencias y emergencia de un hospital universitario
METODOLOGIA	Estudio transversal, analítico y de abordaje cuantitativo
RESULTADOS	Se llevaron a cabo 209 observaciones en 42 pacientes. De los pacientes hospitalizados, el 23,8% desarrollaron neumonía asociada con la ventilación mecánica, y el 52,4% fallecieron. De las cinco medidas preconizadas para la prevención de neumonía asociada con la ventilación mecánica, solo dos presentaron conformidad por encima del 50%.
CONCLUSIONES	Los cuidados prestados a los pacientes no siempre están en conformidad con los recomendado en la literatura, lo que demuestra la necesidad de renovación periódica de las prácticas educativas del equipo y el desarrollo de proyectos de auditoria para asegurar mejorías en el proceso asistencial.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Los cuidados menos practicados de entre los 5 evaluados fueron la higiene bucal y la elevación adecuada del cabecero
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.scielo.br/j/reeusp/a/pp3ZW9fcXNn/mLWnnjwGRbjp/abstract/?lang=es&amp;format=html">https://www.scielo.br/j/reeusp/a/pp3ZW9fcXNn/mLWnnjwGRbjp/abstract/?lang=es&amp;format=html</a>

FICHA RAE Nº 10: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

SCIEL

TITULO	Acciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica
AUTORES	Carrera, Elier; Torreblanca, Yusleyvi; Gerrones, Tania; Govantes, Liana; Delgado, Aymee
AÑO	2017
OBJETIVO	Exponer las acciones independientes de enfermería recomendadas en la literatura con mayor grado de evidencia encaminadas a la prevención de la neumonía asociada a la ventilación
METODOLOGIA	Revisión bibliográfica
RESULTADOS	Estudios sobre intervención educativas al personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos, incluyendo una revisión sistemática muestran su impacto en la prevención de la NAVM así también las medidas no farmacológicas empleadas en los cuidados tienen buenos resultados en su prevención.
CONCLUSIONES	Las altas tasas de NAVM hoy siguen representando un problema asociado a los cuidados sanitarios, donde el personal de enfermería juega un rol protagónico en su prevención. La educación en relación a la sepsis y una cultura encaminada a la prevención, deben garantizar la aplicación de acciones independientes con elevado grado de evidencia que favorezcan a disminuir la morbimortalidad que representan hoy en los servicios de atención al paciente crítico. La higiene de las manos, sumado a medidas específicas de prevención no farmacológicas, como elevación de la cabecera, manejo de presión del neumotaponamiento, aseo de la cavidad oral, aspiración y manejo de secreciones, así como estrategias para conservar la nutrición enteral, son medidas simples y con buenos resultados en la prevención de la NAVM.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Describe diferentes cuidados de enfermería, pero dando más importancia a la higiene de manos por ser una de las medidas más sencillas, pero con mayor significancia en la prevención de las NAV
FUENTE (enlace web)	<a href="http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/201/html">http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/201/html</a> 88

FICHA RAE Nº 11: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS  
SCIELO

TITULO	Acciones de enfermería para la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica
AUTORES	Kluczynik,Carolin; De Andrade, Paula; Enders, Bertha; Dutra, Michelinne
AÑO	2014
OBJETIVO	Identificar acciones de enfermería implementadas en la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica en los pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos.
METODOLOGIA	Revisión sistemática
RESULTADOS	Las acciones más destacadas fueron: elevación de decúbito 30”, higiene oral; formación de las enfermeras ; proporción de pacientes entre el número de enfermera por turno y evitar la reutilización de succión.
CONCLUSIONES	Los cuidados de enfermería presentados deben ser utilizados en la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica en los pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos, ya que a través de los resultados de los artículos originales demostraron la eficacia de dichas acciones.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Los cuidados mostrados en esta revisión demostraron alta eficacia en la prevención de las neumonías en pacientes intubados.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n35/revision4.pdf">https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n35/revision4.pdf</a>

FICHA RAE N° 12: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

REDALYC

TITULO	Impacto de una intervención educativa dirigida al personal de enfermería sobre cuidados de higiene bucal en la incidencia de neumonía asociada a ventilador en adultos ventilados en unidad de cuidados intensivos
AUTORES	Sanchez Melissa; Orozco. Luz; Barrios, Fredy
AÑO	2021
OBJETIVO	Evaluar el impacto de una intervención educativa sobre el cuidado de la higiene bucal dirigida al personal asistencial de enfermería, sobre la incidencia de Neumonía Asociada a Ventilador (NAV) en adultos de una UCI de Colombia.
METODOLOGIA	Estudio cuasi-experimental
RESULTADOS	El cuidado bucodental diario por parte del personal aumentó del 29,6% al 92,8% tras la intervención. Aunque la incidencia acumulada de NAV disminuyó del 8,9% al 2,8% y la tasa de incidencia descendió de 9 a 3,5 casos por 1.000 días de intubación, los cuales no fueron significativos.
CONCLUSIONES	La intervención parece útil. (reduce la tasa de incidencia hasta un 65% al ajustar para múltiples cofactores); sin embargo, no hay estadísticas la evidencia respalda este hallazgo y existe evidencia que el personal que realiza el cuidado bucal en los pacientes es altamente adherente a las recomendaciones relacionadas con la intervención propuesta
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Las intervenciones educativas en relación al cuidado buco dental de las personas conectadas a ventilador mecánico redujo en un porcentaje las NAV si bien no fue estadísticamente significativo si fue un resultado clínicamente relevante por ello es necesario continuar con las estrategias educativas en salud bucal estudiadas en este personal.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.redalyc.org/journal/1052/105269384006/">https://www.redalyc.org/journal/1052/105269384006/</a>

FICHA RAE Nº 13: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS  
REDALYC

TITULO	Neumonía asociada a ventilación mecánica: evidencias científicas
AUTORES	Suellen, Maier; Duarte, Marilia; Da Silva, Bruno
AÑO	2020
OBJETIVO	identificar factores relacionados con la prevención de neumonía asociada a ventilador en pacientes de unidades de cuidados intensivos.
METODOLOGIA	revisión integradora
RESULTADOS	Las intervenciones más destacadas e importantes descritas por la mayoría de los estudios, son: extubación planificada; evaluación y reducción de la sedación; aspiración oral y endotraqueal; mantenimiento de la elevación del cabecero entre 30° y 45°; higiene bucal con clorhexidina al 0,12% al 2%; y esterilización de circuitos ventilatorios.
CONCLUSIONES	El conocimiento sobre los factores de riesgo y la aplicabilidad de medidas preventivas pueden contribuir a la reducción de la incidencia de este problema en el área intensiva
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Estudia siete cuidados importantes con gran impacto en la reducción de la neumonía asociada a ventilación mecánica
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.redalyc.org/journal/5704/570468605015/">https://www.redalyc.org/journal/5704/570468605015/</a>



FICHA RAE Nº 14: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

LILACS

TITULO	Impacto de la acción educativa en el mantenimiento del decúbito alto como medida preventiva de la neumonía asociado a ventilador en la Unidad de Cuidados Intensivos
AUTORES	Niyama, Fabiana; Belei, Renata; Da Silva, Renata; Dutra, Bruna; Queiroz, Lucienne; Pascual, Joseani; Dantas, Claudia; Machado, Gabriela; Carvalho, Cintia
AÑO	2017
OBJETIVO	Evaluar el resultado de una actividad educativa sobre la adherencia al mantenimiento del decúbito alto, por encima de 30 grados, como medida de prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica.
METODOLOGIA	El estudio cuasiexperimental.
RESULTADOS	Hubo un aumento en la media del ángulo de decúbito desde el período preintervención ( $27,85 \pm 6,76$ grados) hasta el postintervención ( $30,70 \pm 8,18$ grados; $p < 0,001$ ), aunque esta diferencia no persistió en el tercer mes postintervención. observación ( $29,46 \pm 6,19$ grados).
CONCLUSIONES	La actividad educativa fue transitoriamente efectiva en el aumento de la adherencia para mantener el decúbito alto durante la hospitalización, pero la adherencia disminuyó progresivamente, mostrando la necesidad de una intervención continua para mantener los resultados.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	La aplicación de programas de vigilancia, control y protocolos de prevención bien definidos, incrementan los conocimientos y modifican las actitudes y prácticas del personal de salud.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/945">https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/945</a>

FICHA RAE Nº 15: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS SCIELO

TITULO	Educación para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos
AUTORES	Branco, Aline; Silva, Emerson; Baptista, Ariane; Pettitembert, Jaqueline; Blatt, Carine; Aquino, Rita
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar la adhesión de la enfermería al bundle de prevención de la Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica y a la tasa de incidencia, antes y después de la Educación Permanente.
METODOLOGIA	estudio cuasiexperimental, retrospectivo
RESULTADOS	Las acciones con mayor practica por los profesionales de salud destinadas a la prevención de la NAV antes y después de la capacitación fueron: posición del filtro del ventilador, cabecera elevada, cuidado bucal, cepillado de dientes y presión del manguito.
CONCLUSIONES	la aplicación del bundle y la educación ayudaron a aumentar la adhesión y disminuir la infección.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Muestra los diferentes cuidados para la prevención de la neumonía asociada a ventilador mecánico, pero solo cinco intervenciones fueron las más practicadas.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.scielo.br/j/reben/a/bgj3tg4S8dJxRB4CzVqVP3Q/?lang=en">https://www.scielo.br/j/reben/a/bgj3tg4S8dJxRB4CzVqVP3Q/?lang=en</a>

FICHA RAE Nº 16: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

SCIELO

TITULO	Prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica del adulto
AUTORES	Maldonado, Elisa; Fuentes, Irene; Riquelme, Mari; Saez, Matías; Villaroel, Erwin
AÑO	2018
OBJETIVO	Determinar los cuidados de enfermería que debe realizar para la prevención de neumonía asociada a ventilador mecánica de los pacientes adultos
METODOLOGIA	Descriptiva
RESULTADOS	Este documento considera las medidas básicas como: educación y entrenamiento del equipo de salud, higiene estricta de manos antes de manipular la vía aérea, evitar cambios programados de circuitos, utilizar protocolos de sedación y la vía orotraqueal como primera elección de intubación.
CONCLUSIONES	Este estudio muestra los principales cuidados de enfermería donde indica que cada cuidado es autónomo y no depende de otras ramas profesionales, asimismo recomienda la capacitación y supervisión continua del personal de enfermería aplicando protocolos de procedimientos por cada cuidado.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Describe las intervenciones para la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica y brinda recomendaciones en cada una de ellas para nuevas investigaciones
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0716-10182011000500003">https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0716-10182011000500003</a>

FICHA RAE Nº 17: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS SCIELO

TITULO	Adhesión al bundle de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica
AUTORES	Bispo, Francisco
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar la adhesión y el cumplimiento de las prácticas que conforman el bundle de prevención de la Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica en una Unidad de Terapia Intensiva de adulto.
METODOLOGIA	Estudio descriptivo con enfoque prospectivo
RESULTADOS	Las prácticas se mantuvieron por encima del 80% de la adhesión, lo que demuestra la importancia del monitoreo de los cuidados incluidos en el bundle.
CONCLUSIONES	Se observó que el cumplimiento de algunas prácticas está por debajo de las expectativas, mostrando la necesidad de estrategias educativas que promuevan la calidad de todos los cuidados.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Es necesario la continua capacitación al personal de enfermería al cuidado del paciente con uso de ventilador mecánico para mejorar el accionar de los mismos
FUENTE (enlace web)	<a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2216-09732019000200210&amp;lang=es">http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2216-09732019000200210&amp;lang=es</a>

FICHA RAE Nº 18: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

SCIELO

TITULO	Estrategias para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica: revisión integrativa
AUTORES	Xavier, Raimunda; Taminato, Monica; Belasco, Angelica; Barbosa, Maria; Miyuke, Denise; Fram, Dayana
AÑO	2019
OBJETIVO	Identificar estudios sobre estrategias de prevención de neumonía asociadas a la ventilación mecánica implantadas en servicios de salud y clasificar el nivel de evidencia de los mismos.
METODOLOGIA	Revisión integrativa de la literatura.
RESULTADOS	Se incluyeron 23 producciones científicas. Entre los conjuntos de medidas de prevención identificados, 9 (39,1%) contemplan entre tres a cinco estrategias. Fueron las más frecuentes: el decúbito elevado, 22 (95,6%); la higiene oral con clorhexidina, 19 (82,6%); y la reducción de la sedación siempre que sea posible, 14 (60,8%).
CONCLUSIONES	La aplicación de medidas basadas en evidencias científicas es comprobadamente eficaz cuando se aplica en conjunto, impactando en la reducción de la densidad de incidencia de neumonía asociada a la ventilación mecánica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Las intervenciones que detalla la revisión muestra a cinco estrategias que son efectivas cuando se aplica pero serían mucho más cuando se aplique en conjunto.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.scielo.br/j/reben/a/pclFLQK9frLnR6kGdVLQ49K/?lang=en">https://www.scielo.br/j/reben/a/pclFLQK9frLnR6kGdVLQ49K/?lang=en</a>

FICHA RAE Nº 19: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

ELSEVIER

TITULO	Análisis del cumplimiento de 2 medidas para prevenir la neumonía asociada a la ventilación mecánica (elevación de la cabecera y control del neumotaponamiento)
AUTORES	Del Cotillo, M; Matarín, J
AÑO	2015
OBJETIVO	Cuantificar las horas de la cabecera $\geq 30^\circ$ de pacientes con ventilación mecánica. Determinar el cumplimiento de medición del neumotaponamiento cada 6 h.
METODOLOGIA	Descriptivo longitudinal
RESULTADOS	Los resultados del presente estudio evidencian que aumentar la frecuencia de control a cada 6 h mejora de manera significativa el mantenimiento de presiones por encima de 20 cmH <sub>2</sub> O, ya que la posibilidad de encontrar neumotaponamiento infrapresionados se multiplica por 2 cuando los controles se realizan cada 8 h. El porcentaje de neumotaponamiento por encima de 30 cmH <sub>2</sub> O (13,3%) puede estar asociado a la corrección de fuga aérea persistente que se produce en los pacientes con traqueostomía. Consideramos, pues, que aumentar la frecuencia de medición a cada 6 h no supone un incremento en las cargas de trabajo ni en los costes sanitarios, dada su sencilla aplicación.
CONCLUSIONES	Una tercera parte del día los pacientes permanecen $< 30^\circ$ sin justificación. El registro del neumotaponamiento y el porcentaje de normopresionados son elevados. El control cada 6 h disminuye la infrapresión.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Los cuidados indicados en la presente investigación son aquellos que tuvieron mayor impacto sobre la reducción de las incidencias en neumonías asociadas a ventilador mecánico.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-linkresolver-analisis-del-cumplimiento-2-medidas-S1130239914000510">https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-linkresolver-analisis-del-cumplimiento-2-medidas-S1130239914000510</a>

FICHA RAE Nº 20: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

ELSEVIER

TITULO	Carga de trabajo y cumplimiento por parte de las enfermeras de las medidas no farmacológicas para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica.
AUTORES	R. Jam, O. Hernández, J. Mesquida, C. Turégano, E. Carrillo, R. Pedragosa, V. Gómez, L. Martí.
AÑO	2017
OBJETIVO	Analizar si el cumplimiento de las medidas no farmacológicas para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAV) se asocia a la carga de trabajo de las enfermeras.
METODOLOGIA	Estudio observacional prospectivo
RESULTADOS	De un total de 67 enfermeras de UCI, 54 completaron el programa formativo y fueron incluidos en el estudio. Se llevaron a cabo un total de 160 observaciones de 49 enfermeros/as. El correcto conocimiento de las medidas de prevención se confirmó tanto en el cuestionario inicial como final. La aplicación de las medidas de prevención varió desde el 11% para el lavado de manos preaspiración hasta el 97% para el uso de sonda de aspiración estéril.
CONCLUSIONES	El conocimiento de las enfermeras de las medidas de prevención de la NAV no se traslada necesariamente a la práctica diaria. En la población estudiada, la falta de aplicación de estas medidas no está sujeta a la falta de conocimiento ni a la carga de trabajo, sino probablemente a los factores contextuales.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	La falta de conocimiento se debe mayor mente a factores contextuales, el conocimiento fue adecuado.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-carga-trabajo-cumplimiento-por-parte-S1130239917300573?referer=buscador">https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-carga-trabajo-cumplimiento-por-parte-S1130239917300573?referer=buscador</a>

FICHA RAE Nº 21: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

ELSEIVER

TITULO	Los cuidados con clorhexidina bucal en la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica a debate
AUTORES	Fernandez, Inmaculada
AÑO	2018
OBJETIVO	El objetivo del estudio es analizar el efecto de los cuidados orales con clorhexidina sobre la mortalidad en la población general hospitalizada de un centro sanitario.
METODOLOGIA	Es un estudio de cohortes, observacional de un único centro, retrospectivo
RESULTADOS	La cohorte de estudio incluyó a 82.274 pacientes, de los cuales un 14% recibieron cuidados orales con clorhexidina. Un nivel bajo de exposición a la clorhexidina ( $\leq 300\text{mg}$ ) se asoció a un mayor riesgo de muerte. Esta asociación fue más fuerte en pacientes con un menor riesgo de muerte para riesgo menor/moderado, para riesgo mayor y no significativo para riesgo extremo. El estudio analiza también el riesgo alto para la exposición a clorhexidina ( $\leq 300\text{mg}$ ) y no se observan diferencias en la mortalidad entre pacientes críticos ventilados y no ventilados, pero sí se observa un incremento del riesgo de muerte en aquellos pacientes que no habían estado ventilados mecánicamente y que no habían estado ingresados en UCI. El número de pacientes que debían estar expuestos para tener un caso de letalidad adicional fue de 47.1.
CONCLUSIONES	Los datos obtenidos argumentan la necesidad de replantear el uso indiscriminado y generalizado de los cuidados orales con clorhexidina en los pacientes hospitalizados en ausencia de beneficios comprobados en poblaciones específicas
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	La generación de esta evidencia por parte de la comunidad científica adquiere carácter urgente cuando se plantean dudas sobre recomendaciones ampliamente extendidos y arraigadas en la práctica diaria de nuestras unidades de cuidados intensivos, especialmente en pacientes críticos ventilados mecánicamente.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.scielo.br/j/ape/a/jVTwjzJVDwdXv4FqYmwx8GN/?lang=en">https://www.scielo.br/j/ape/a/jVTwjzJVDwdXv4FqYmwx8GN/?lang=en</a>



FICHA RAE N° 22: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS SCIELO

TITULO	Buenas prácticas en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica
AUTORES	Xavier, Raimunda; Taminato, Monica; Silva, Angelica; Barbosa, Dulce; Miyuke, Denise; Fram, Dayana
AÑO	2019
OBJETIVO	Evaluar la adhesión de los profesionales de salud a un conjunto de buenas prácticas de prevención de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica, índice de conformidad con las medidas individuales y asociación de características clínicas de los pacientes y adhesión al conjunto de buenas prácticas con la neumonía
METODOLOGIA	Estudio de corte prospectivo
RESULTADOS	El ítem de mayor adhesión fue la evaluación diaria de la sedación y reducción siempre que posible, 81 (91,0%), seguido del cambio del circuito cada 7 días, 76 (82,6). El mantenimiento de la presión del cuff entre 20 y 30 mm H <sub>2</sub> O fue el ítem con menor adhesión 22 (23,9%). La adhesión al conjunto completo presentó conformidad en 20 (21,7%) de las oportunidades. El estudio mostró que cuanto mayor la adhesión a las medidas de buenas prácticas, menor el riesgo de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica.
CONCLUSIONES	Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica puede traer una grave repercusión al paciente. La aplicación de medidas con embasamiento científico es fundamental para evitar la ocurrencia de este agravio, que es una de las más frecuentes infecciones relacionadas con la asistencia a la salud dentro de las Unidades de Terapia Intensiva brasileñas.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Muestra el estudio de las intervenciones de manera jerárquica así mismo muestra que cuanto mayor sea la adhesión a estas prácticas mayor será el impacto favorable
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.scielo.br/j/ape/a/xRV5hfbjNNkkMRcsxcGS7Tb/abstract/?lang=es">https://www.scielo.br/j/ape/a/xRV5hfbjNNkkMRcsxcGS7Tb/abstract/?lang=es</a>

FICHA RAE N° 23: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

REDALYC

TITULO	Prevención de neumonía asociada a ventilación con paquete de verificación en la Unidad de Cuidados Intensivos.
AUTORES	Hernández, HG; Castañeda, JL; Lucas ME
AÑO	2016
OBJETIVO	determinar la viabilidad y beneficios de aplicar un paquete de verificación para prevenir neumonías asociadas a ventilador.
METODOLOGIA	Descriptivo, transversal
RESULTADOS	El cumplimiento de los parámetros evaluados mediante el paquete de prevención de neumonías asociadas a ventilador implementado en 2012 fue de entre 66 y 100%, con una disminución en la incidencia de neumonías asociadas a ventilador de 47% en el periodo 2011 a 2012 y de 69% en 2013, con tasas de neumonía asociada a ventilador de 13.85, 7.29 y 4.3 neumonías por 1,000 días ventilador, respectivamente.
CONCLUSIONES	El uso de paquete de verificación para prevención de neumonías es aplicable y efectivo para disminuir estas infecciones asociadas a la atención de la salud. Implica el compromiso y trabajo multidisciplinario de todo el servicio, así como un programa para llevar a cabo esta estrategia, por lo cual se planea su aplicación en todas las unidades de cuidados intensivos de la institución.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Corroborar la necesidad de proponer la implementación de protocolos y guías en todas las Unidades de Cuidados Intensivos, de forma permanente, para determinar si la disminución observada en las tasas de neumonía asociada a ventilador se debe a su aplicación y puede ser una estrategia útil para disminuir su riesgo.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.redalyc.org/journal/4236/423648197003/">https://www.redalyc.org/journal/4236/423648197003/</a>

FICHA RAE N° 24: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

TITULO	Una revisión integrativa de los efectos del uso de medidas para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica
AUTORES	Maran, Edilaine; Novakowski, Dandara; Misue, Laura; Ferraz, Elen; Campos, Joao; Soares, Verusca; Silva, Sonia
AÑO	2021
OBJETIVO	Identificar en la literatura científica los efectos del uso de medidas para la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica en Unidades de Cuidados Intensivos.
METODOLOGIA	revisión integrativa
RESULTADOS	De las 20 publicaciones analizadas, 13 eran de diferentes países y en la mayoría de los estudios (n=18) se encontró que el uso de las medidas preventivas redujo significativamente la incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica, con un impacto en la reducción de la mortalidad, la duración de la estancia y costos hospitalarios. Los principales componentes elegidos para armar el paquete de medidas de prevención fueron la elevación de la cabeza y el protocolo de higiene bucodental.
CONCLUSIONES	Aunque existe la posibilidad de realizar estudios con un mayor grado de recomendación, los datos obtenidos en varios países revelan que el uso de las medidas de prevención tiene un efecto positivo en la neumonía asociada a la ventilación, así como en la mejora del desempeño a nivel institucional, ya que reduce los costos hospitalarios.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	El uso de medidas preventivas de la neumonía asociada a ventilación mecánico tiene un impacto positivo.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.proquest.com/docview/2652681103/CFC17021065B459DPQ/1">https://www.proquest.com/docview/2652681103/CFC17021065B459DPQ/1</a>

PROQUEST

FICHA RAE N° 25: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

PROQUEST

TITULO	Neumonía asociada a ventilador: el conocimiento de los profesionales de la salud hacia medidas de prevención y educación
AUTORES	Melo, Mariane; Santiago, Luciana; Denise, Noriega; Vasconcelo, Maria
AÑO	2019
OBJETIVO	Evaluar los conocimientos de los profesionales sanitarios en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAV) en pacientes críticamente enfermos en unidades de cuidados intensivos (UCI) y promueven la formación permanente (EP) para los profesionales de la UCI sobre la prevención de la NAV.
METODOLOGIA	Estudio transversal, cuantitativo y cualitativo
RESULTADOS	El 43% afirmó tener conocimiento sobre la prevención del NAV; 36% informó haber participado en algún tipo de formación sobre el tema; 96% expresó su interés en recibir formación específica; sólo el 25% respondió correctamente la presión del manguito ideales; 96% dijo que evaluaban la eliminación diaria de la sedación.
CONCLUSIONES	Se ha demostrado que existe una debilidad en el conocimiento de los profesionales en la prevención de la NAV.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Muestra la falta de capacitación y conocimiento del personal en la aplicación de intervenciones destinadas a la prevención de la NAVM.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.proquest.com/docview/2175256439/CFC17021065B459DPQ/6">https://www.proquest.com/docview/2175256439/CFC17021065B459DPQ/6</a>

FICHA RAE N° 26: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

PROQUEST

TITULO	Neumonía asociada a la ventilación mecánica invasiva: cuidados de enfermería
AUTORES	Miranda, João; Da Silva, Matilde
AÑO	2019
OBJETIVO	Identificar los procedimientos de enfermería en pacientes sometidos a la ventilación mecánica invasiva con desarrollo de neumonía en un servicio de medicina intensiva.
METODOLOGIA	Estudio longitudinal y descriptivo
RESULTADOS	La verificación de la presión del brazalete (cuff) y la aspiración de secreciones fueron los procedimientos que registraron menor adhesión. Se verificó una tasa de neumonía asociada a la ventilación del 0,3%.
CONCLUSIONES	La frecuencia de neumonía en los pacientes ventilados fue baja, y se verificó una elevada tasa de adhesión a la bundle.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Es necesario que el personal de enfermería que esta al cuidado del paciente critico renueven sus conocimientos mediante capacitaciones continuas Da importancia a tener en cuenta la presión del neumotaponador para evitar microaspiraciones lo cual producirá las neumonías
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.proquest.com/docview/2418152847/CFC17021065B459DPQ/8">https://www.proquest.com/docview/2418152847/CFC17021065B459DPQ/8</a>

FICHA RAE N° 27: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

SCOPUS

TITULO	La comparación del efecto de la elevación de la cabecera de la cama a 30 y 45 grados sobre la incidencia de neumonía asociada al ventilador y el riesgo de úlceras por presión.
AUTORES	Nayafi, Tahereh; Kahor, Leila; Moradi, Omid; Niyakan, Mohamed; Haghani, Hamid
AÑO	2017
OBJETIVO	comparar el efecto de la elevación de la cabecera de la cama (HOB) a 30 y 45 grados sobre la incidencia de neumonía asociada a ventilador mecánico
METODOLOGIA	ensayo clínico aleatorizado controlado
RESULTADOS	Se reportaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a VAP entre los grupos de la HOB con evolución a 30 grados y 45 grados y grupos control
CONCLUSIONES	La elevación del HOB a 45 grados ayudó en la prevención de NAV en comparación con la elevación del HOB a 30 grados, así como la rutina de cama. Por lo tanto, se sugiere que las enfermeras eleven el HOB a 45 grados (más de 30 grados) entre los pacientes ventilados mecánicamente ingresados en la UCI.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	La elevación de la cabecera de la cama a 45 grados de los pacientes en cuidados intensivos tiene mayor impacto para la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85028551138&amp;origin=resultslist&amp;sort=r-f&amp;src=s&amp;nlo=&amp;nlr=&amp;nls=&amp;mltEid=2-s2.0">https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85028551138&amp;origin=resultslist&amp;sort=r-f&amp;src=s&amp;nlo=&amp;nlr=&amp;nls=&amp;mltEid=2-s2.0</a>

FICHA RAE N° 28: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

SCOPUS

TITULO	Nivel de conocimiento de las enfermeras en Jordania sobre la neumonía asociada al ventilador y las medidas preventivas
AUTORES	Hassan, Zeinab; Wahsheh, Moayad
AÑO	2017
OBJETIVO	Identificar el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la neumonía asociada a la ventilación y las medidas de prevención antes de un programa educativo y después de un programa educativo.
METODOLOGIA	Estudio observacional pre y post intervención
RESULTADOS	Más de las tres cuartas partes de los enfermeros tenían un bajo nivel de conocimiento sobre la fisiopatología, los factores de riesgo y las medidas preventivas de la neumonía asociada al ventilador. Las enfermeras mostraron mejoras significativas en las puntuaciones medias sobre el nivel de conocimiento de la neumonía asociada al ventilador y las medidas de prevención después de un programa educativo. Las principales razones para no aplicar las medidas de prevención fueron la falta de tiempo y el no seguimiento de los protocolos en las unidades.
CONCLUSIONES	Los programas de educación sanitaria sobre la neumonía asociada a ventiladores deben llevarse a cabo entre las enfermeras en Jordania a través de la educación continua.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Es necesario la implementación de las unidades de cuidados intensivos con el protocolo para la prevención de la neumonía asociada al ventilador debe en base a las pautas actuales basadas en la evidencia
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85007115639&amp;origin=resultslist&amp;sort=r-f&amp;src=s&amp;mltEid=2-s2.0-">https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85007115639&amp;origin=resultslist&amp;sort=r-f&amp;src=s&amp;mltEid=2-s2.0-</a>

FICHA RAE N° 29: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS SCOPUS

TITULO	Papel de la elevación de la cabecera de la cama en la prevención de la neumonía asociadas a la ventilación mecánica
AUTORES	Guner,kanan; Kutlutüran,Sevinç
AÑO	2022
OBJETIVO	Investigar el impacto de la posición semirrecostada a 30° y 45° en el desarrollo de NAR en comparación con la elevación a HOB a <30°.
METODOLOGIA	Es un estudio de un solo centro, prospectivo, aleatorizado, controlado, de grupos paralelos, de tres brazos
RESULTADOS	Sesenta pacientes (20 en cada brazo) completaron el estudio. Se produjo neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV) en el 55 %, 25 % y 20 % de los pacientes en los brazos de estudio con elevación de cabecera a <30°, 30° y 45°, respectivamente. La frecuencia de NAV fue significativamente menor en el brazo de estudio de 45° en comparación con el de <30°; no hubo diferencias significativas entre los grupos de estudio de <30° y 30° ni entre los de 45° y 30°.
CONCLUSIONES	Mantener a los pacientes ventilados mecánicamente en una posición semirecostada lo más cerca posible de 45° debe ser el objetivo para prevenir el desarrollo de VAP. La elevación del respaldo < Deben evitarse los 30° a menos que esté médicamente indicado.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	El estudio reafirma el papel crucial del posicionamiento del paciente, una intervención de atención de enfermería esencial, en la prevención de la NAV. Las enfermeras de cuidados intensivos pueden contribuir a mejorar las tasas y los resultados de NAV colocando y manteniendo a los pacientes en la posición correcta.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.scopus.com/record/display.uri?origin=citedby&amp;eid=2-s2.0-85104661442&amp;citeCnt=10&amp;noHighlight=false&amp;sort=r-f&amp;src=s&amp;nlo=&amp;nlr=&amp;nls=&amp;mltEid=2-s2.0-">https://www.scopus.com/record/display.uri?origin=citedby&amp;eid=2-s2.0-85104661442&amp;citeCnt=10&amp;noHighlight=false&amp;sort=r-f&amp;src=s&amp;nlo=&amp;nlr=&amp;nls=&amp;mltEid=2-s2.0-</a>



FICHA RAE N° 30: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

ELSEIVER

TITULO	Tiempo de elevación de la cabecera de la cama para pacientes que reciben ventilación mecánica y sus factores relacionados
AUTORES	L Martí-Hereu; A Arreciado Marañón
AÑO	2018
OBJETIVO	Identificar el tiempo de elevación de la cabecera de la cama del paciente sometido a ventilación mecánica y los factores del paciente relacionados con dicha elevación en una unidad de cuidados intensivos.
METODOLOGIA	Estudio observacional, descriptivo y transversal.
RESULTADOS	Se recogieron 261 medidas de elevación de la cabeza. El promedio de horas diarias que los pacientes permanecieron en $\geq 30^\circ$ fue de 16h28', equivalente al 68,6% del día. Los factores relacionados con elevaciones $\geq 30^\circ$ por más tiempo fueron: nutrición enteral, niveles de sedación profunda, diagnóstico cardíaco y neurocrítico. Los factores que dificultaron la posición fueron: niveles de sedación por agitación y patologías abdominales. El sexo, la edad y el modo de ventilación no mostraron una relación significativa con la elevación de la cabecera de la cama.
CONCLUSIONES	A pesar de que elevar el cabezal es una medida preventiva fácil de realizar, económica y medible, su cumplimiento es bajo, existiendo factores específicos del estado clínico del paciente relacionados con dicho cumplimiento. Utilizar innovaciones como la medición continua de la posición del cabezal ayuda a evaluar la práctica clínica y permite llevar a cabo acciones de mejora cuyo impacto sea beneficioso para el paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	La elevación de la cama será uno de los puntos favorables para la prevención de las neumonías asociadas a ventilación mecánica, teniendo a la enfermera como facilitadora de esta intervención
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-tiempo-elevacion-del-cabezal-cama-S1130239917300317">https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-tiempo-elevacion-del-cabezal-cama-S1130239917300317</a>