



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**TENDENCIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN
DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN
PACIENTES CRÍTICOS PEDIÁTRICOS**

**TRENDS IN NURSING CARE IN THE PREVENTION OF PNEUMONIA
ASSOCIATED WITH MECHANICAL VENTILATION IN PEDIATRIC
CRITICAL PATIENTS**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS
PEDIÁTRICOS**

AUTORA

KARINA MARICELL CARDENAS CAMPOS

ASESOR

AURORA MARLENE GIRALDO GIRALDO

LIMA – PERÚ

2024

ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

Mg. Aurora Marlene Giraldo Giraldo

Departamento Académico de Enfermería

ORCID – 0000-0002-5529-0768

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado ante todo a mis abuelitos por haberme forjado y educado como persona y profesional; muchos de mis logros se los debo a ellos, a mi madre la cual siempre es mi guía y ejemplo a seguir y a quien amo tanto.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme alcanzar esta meta y poder culminar satisfactoriamente mi especialidad.

A mi familia por su ánimo y amor incondicional.

A mi asesora por sus grandes aportes y tiempo para hacer posible esta presente monografía y lograr de esta manera la obtención de mi título de segunda especialidad.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo fue autofinanciado por la investigadora.

TENDENCIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN PACIENTES CRÍTICOS PEDIÁTRICOS

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%	24%	4%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.slacip.org Fuente de Internet	4%
2	medisan.sld.cu Fuente de Internet	3%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
4	segurossura.com Fuente de Internet	2%
5	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to University of Queensland Trabajo del estudiante	1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pag.
I. Introducción	1
II. Objetivos	8
III. Material y métodos	9
IV. Resultados	11
V. Discusión	13
VI. Conclusiones	20
VII. Referencias Bibliográficas	21
VIII. Gráficos y tablas	30
Anexos	

RESUMEN

En el ámbito pediátrico, la neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVVM) es una de las infecciones intrahospitalarias más frecuentes en las UCI, lo cual condiciona altas tasas de morbimortalidad en los pacientes; la Organización Mundial de Salud (OMS) define “las neumonías asociadas a ventilación mecánica como IAAS. En los países desarrollados esta infección prevalece de 3,5 a 12,0 %, mientras que en países en vías de desarrollo varía entre 5,7 y 19,1 %”. **Objetivo general:** Describir las tendencias del cuidado en enfermería sobre la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes críticos pediátricos. **Metodología:** Se empleó la revisión bibliográfica y se analizó artículos científicos de las siguientes bases de datos: Pubmed, Scielo, Google académico, Bireme y BCM, se revisaron un total de 25 artículos de relevancia científica, publicados entre los años 2018 y 2023. **Conclusiones:** La incidencia de NAVVM en la población pediátrica es alta en Latinoamérica, tanto como en la población mundial. La tendencia según frecuencia de uso en las medidas preventivas son medidas de fácil implementación y bajo costo resaltando la elevación de la cabecera, higiene oral, lavado de manos y mantenimiento del manguito de presión del tubo endotraqueal. Y las medidas educativas tienen un impacto sobre la mejora del conocimiento y la adherencia de las enfermeras (os) en la prevención de NAVVM en la población pediátrica.

Palabras clave: *Neumonía asociada a ventilación mecánica ; medidas de prevención ; cuidados de enfermería; infecciones intrahospitalarias.*

ABSTRACT

In the pediatric setting, ventilator-associated pneumonia (VAP) is one of the most common in-hospital infections in ICUs, which causes high rates of morbidity and mortality in patients; The World Health Organization (WHO) defines “ventilator-associated pneumonia as HAI. In developed countries this infection prevails between 3.5 and 12.0%, while in developing countries it varies between 5.7 and 19.1%.” Objective: Describe the trends in nursing care on the prevention of pneumonia associated with mechanical ventilation in critically ill pediatric patients. Methodology: A bibliographic review was used and scientific articles from the following databases were analyzed: Pubmed, Scielo, Google academic, Bireme and BCM, a total of 25 articles of scientific relevance, published between 2018 and 2023, were reviewed. Conclusions: The incidence of VAP in the pediatric population is high in Latin America, as well as in the world population. The trend according to frequency of use in preventive measures are measures that are easy to implement and low cost, highlighting elevation of the head of the head, oral hygiene, hand washing and maintenance of the pressure cuff of the endotracheal tube. And educational measures have an impact on improving the knowledge and adherence of nurses in the prevention of VAP in the pediatric population.

Keywords: Pneumonia associated with mechanical ventilation; preventive measures; nursing care; hospital infections.

I. INTRODUCCION

La infección intrahospitalaria es aquella que va a aparecer en relación con la atención sanitaria brindada al paciente y está no va a ser consecuencia directa de la enfermedad original por la que está siendo tratado, sino que han surgido durante la estancia hospitalaria (1,2).

Se estima que el 15% de los pacientes hospitalizados desarrollaran una Infección asociada a la atención de la salud (IAAS), durante su permanencia hospitalaria. Se reporta que aproximadamente 1,7 millones de IAAS por año ocurren en Estados Unidos de América (USA) (3).

En países en vías de desarrollo estos porcentajes pueden ser mayores. Según el estudio 'Iberoamerican Study of Adverse Events' (IBEAS), que describió la prevalencia de eventos adversos en 58 hospitales latinoamericanos, informó que las IAAS constituían el principal evento adverso identificado (4).

El Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias (VIHDA), en Argentina refieren que en el 2012 un 10,8 % de los pacientes ingresados en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP), presentaron alguna IAAS durante su estadía y para el año 2021 la tasa fue 15.5% (5).

Actualmente en las UCIP, se utilizan diferentes dispositivos y se realizan procedimientos invasivos para atender a los pacientes, a lo cual se sabe que estas no están exentas de complicaciones entre las más frecuentes tenemos a las infecciones relacionadas con su uso (1).

Ademas de los factores mencionados, en la UCIP se suman otras situaciones que las transforman en un ambiente perfecto para el desarrollo de IAAS. Entre estos factores pueden; , “el grado variable de inmunocompromiso determinado por la edad de los pacientes internados, la presencia de inmunodeficiencias congénitas, la falta de inmunidad adquirida ante distintos patógenos, así como también la severidad de la enfermedad de base” (6).

Distintos estudios han demostrado que estas infecciones se van a relacionar al aumento significativo del riesgo de muerte. La mortalidad global a las distintas IAAS en las UCIP ha sido estimada en un 11%, según la infección relacionada. Asimismo, estas situaciones se asocian al aumento de diferentes aspectos; como: costos de internación por mayor requerimiento de antibióticos, nutrición enteral o parenteral y estudios diagnósticos necesarios. Se estima el aumento de estadia en las UCIP de 12.7 y un costo extra de 270 dólares/día en los pacientes pediaticos que presentaron en su hospitalización alguna infeccion relacionada, según el programa VIDHA de Argentina (1,5).

Las 3 IAAS más frecuentes en niños hospitalizados en UCIP son: “la bacteriemia asociada a catéter venoso central (BACTAC), la neumonía asociada a ventilacion mecánica (NAVVM) y la infección del tracto urinario (ITU) asociada a sonda vesical (SV)” (5).

En el ambito pediatrico la NAVVM, es una de las infecciones intrahospitalarias más frecuentes en las UCIP, por ende esta población que la desarrollan tienen un aumento de 2 a 3 veces el riesgo de mortalidad, prolongación de la estancia

hospitalaria e incremento del consumo de antimicrobianos (50%) y el riesgo de resistencia antimicrobiana (7).

La ventilación mecánica (VM) es una intervención de soporte vital utilizada en pacientes críticos de cuidados intensivos, es un procedimiento invasivo que tiene riesgos como; la NAVM la cual condiciona altas tasas de morbimortalidad en los pacientes ; la Organización Mundial de Salud (OMS) define “las neumonías asociadas a ventilación mecánica como IAAS. En los países desarrollados esta infección prevalece de 3,5 a 12,0 %, mientras que en países en vías de desarrollo varía entre 5,7 y 19,1 %” (8).

La NAVM se define como “la neumonía intrahospitalaria que se desarrolla 48 horas después de la intubación endotraqueal, la cual no está presente ni se encuentra en periodo de incubación en el momento de la intubación y VM, o que se diagnostica durante las 72 horas posteriores a la extubación y el retiro de la VM” (7,9).

En Mexico, Nelson Cruz realizó un estudio en el Hospital Central Militar en el servicio de UCIP, donde reportó la incidencia de NAVM fue de 8 por cada 1000 días de ventilador. (10) En Chile, en el 2015 detalló una tasa de 14.8 casos de NAVM , por consiguiente en el año 2016, la tasa fue de 13.3 por cada 1000 días de ventilador en las UCIP (11).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2017) en el boletín epidemiológico, notificó que las IAAS reportadas fueron 5970 casos presentados, dentro de los cuales el 20% (1242) fueron NAVM cuyas tasas de incidencia en las UCI en general en el año 2016 fueron 9,58 casos por 1000 días de VM , Cieza L. en el 2018, en el

Hospital Edgardo Rebagliati Martins del Perú, registraron 60 casos de NAVM en pacientes pediátricos, con tasas promedio anual de 9.8 por 1000 días ventilación mecánica, valores que se encuentran dentro de los estándares internacionales (6,12).

En Mexico, Valdez y cols. realizaron un estudio de costos en la UCI del Instituto Nacional de Pediatría, en el cual reportó que los gastos de NAVM por evento correspondieron a 7280.21 dólares estadounidenses. Dicha estimación se efectuó en un periodo de seis años, donde el costo total de las 92 NAVM fue de 670 608.03 dólares (13).

En la actualidad, esta NAVM es un evento evitable y su prevención constituye un componente fundamental de las múltiples estrategias que pueden conducir su reducción (14). La prevención, además del impacto que genera sobre la morbilidad y mortalidad, se asocia a la disminución de los costos en la atención de este tipo de pacientes críticos pediátricos, basándose como un indicador de calidad en la atención (2). Por otro lado se ha ido demostrando en estos últimos años la escasa implementación de estas guías, protocolos o paquetes de prevención de la NAVM en las diferentes unidades críticas pediátricas.

El control de infecciones tiene un papel particularmente importante en las UCIP, que deben tener en cuenta la especificidad de las necesidades y el entorno de los pacientes pediátricos. El papel de las enfermeras(os) es extremadamente importante para prevenir los peligros y las secuelas de las IAAS y proteger a los pacientes pediátricos, a ellos mismos y al resto del personal sanitario de contraer infecciones.

La prevención de estas infecciones depende de la implementación y el seguimiento diarios de prácticas de control y prevención.

El protocolo “Neumonía Zero”, que se creó en el 2011 diseñado por la “Sociedad Española de Enfermería Intensiva de Unidades Coronarias (SEEIUC) y la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC)”, el cual se modificó en el 2021; consta de seis acciones preventivas, las cuales son: Posición de cabecera entre 30 y 45 grados, evitar el cambio innecesario de circuito de ventilador, realizar aseo con clorhexidina previo a aspiración de secreciones, lavado y desinfección de las manos previo a la aspiración de secreciones, dicho procedimiento deberá ser realizado cumpliendo el protocolo establecido por la OMS, verificar presión de globo de neumotaponamiento (20-25 cm H₂O) previo a aspiración de secreciones y realizar acciones diarias que disminuyan las sedaciones (15).

Otro protocolo utilizado para la prevención de NAVM, es el paquete de “CARE BLUNDE” que es un protocolo basado en evidencias científicas en el cual se plantea cinco cuidados específicos que ayudaran a reducir la incidencia de NAVM (16) Elevación de la cabecera de 30-45 : reduce el número de aspiraciones y facilita el manejo del paciente neurocrítico, reduce la posibilidad de broncoaspiración. Interrupción de la sedación día a día. Presión del manguito del tubo endotraqueal (TET) o neumotaponador >20 (20-25 cm H₂O): en la parte distal del tubo endotraqueal se encuentra una especie de globo que cuando es insuflado ayuda a lograr un sellado hermético entre la mucosa de la pared interna de la tráquea y la pared externa del tubo endotraqueal, cuando este globo no se encuentra insuflado

con una presión superior a 20 cm H₂O podría ocasionar complicaciones como aspiraciones que conlleva a desarrollar NAVM. Cuidado oral con clorhexidina 0,12%: se debe realizar el aseo bucal cada 6 horas para prevenir la proliferación de microorganismo Y la revisión del circuito de ventilación mecánica: el manejo inadecuado del circuito de ventilación conlleva a la posibilidad de que el paciente desarrolle NAVM (15, 16).

Por lo tanto es importante una revisión actualizada de las actividades que tienden a realizarse como medida de prevención. Entendemos como tendencias que es un proceso sistemático de observación y recolección de información con el fin de visualizar de manera holística y al mismo tiempo detalla transformaciones en las personas y el entorno en general. Estas tendencias permiten gestionar de manera integral los riesgos y oportunidades en salud mediante el acompañamiento y seguimiento de estos cuidados , a través de actividades coordinadas que eviten o mitiguen dichos riesgos, con el fin de mantener a los pacientes pediátricos más saludables en el tiempo aportando a su bienestar y calidad de vida (12,14).

Los reportes científicos sobre la prevención de NAVM en pediatría son escasos y la mayoría de ellos son basados en protocolos establecidos para los pacientes adultos por lo cual realizamos esta revisión bibliográfica de las publicaciones científicas de los últimos 5 años. Por tal motivo la tendencias del cuidados de enfermería que se brinda al paciente crítico pediátrico debe ser en forma holística e individualizada, ya que cada individuo o persona es un ser único y diferente que va abarcar un cuidado de acuerdo a la patología por la que ha sido ingresado.

En tal sentido surge la siguiente pregunta ¿Cuál es la tendencia del cuidado de enfermería en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes críticos pediátricos según la evidencia científica entre los años 2018 al 2023?.

I.1 JUSTIFICACIÓN

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA:

Por medio del presente trabajo académico se intenta aportar la actualización del conocimiento acerca de los cuidados de enfermería sobre la NAVM en pacientes pediátricos para contribuir a mejorar la práctica de las medidas de prevención y así reducir la NAVM; reduciendo la tasa de infecciones dentro de UCIP en nuestro país.

JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA:

El presente trabajo ayudará a tener conceptos actualizados sobre la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en el servicio de cuidados críticos pediátricos, mejorando la calidad de las intervenciones del profesional de enfermería.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA:

El método, técnica, procedimiento empleados en la presente revisión documental aportará al aumento de la producción científica y servirá como antecedente de futuras revisiones bibliográficas a nivel local, regional, nacional e internacional; debido a que no existen suficientes evidencias científicas en unidades críticas pediátricas.

II. OBJETIVOS:

Objetivo General

Describir las tendencias del cuidado en enfermería sobre la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes críticos pediátricos según la evidencia científica.

Objetivos Específicos

1. Caracterizar la evidencia científica sobre las tendencias del cuidado de enfermería en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica según país, idioma, tipo de estudio y año de publicación.
2. Identificar la evidencia científica sobre las tendencias más usadas en los trabajos de estudio sobre cuidados de enfermería en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

III.1. METODOLOGÍA:

El trabajo académico es de diseño documental retrospectivo de tipo narrativo elaborado mediante la exploración ordenada y metodológica de 25 artículos científicos que fueron publicados en las diversas bases de datos de índole científico tanto a nivel nacional e internacional, dichos artículos fueron escogidos de forma ordenada, para ser analizada y así obtener resúmenes para resolver los objetivos del presente trabajo de revisión bibliográfica respecto a las infecciones intrahospitalarias relacionadas a neumonía asociada a ventilación mecánica en el servicio de cuidados críticos pediátricos.

III.2. SELECCIÓN DEL TEMA:

El presente trabajo académico se enfocó en el análisis de 25 artículos, basados en criterios de selección, publicados en revistas científicas indexadas y publicadas entre los años 2018 al 2023, considerando dentro de ello los estudios transversales, cuantitativos, descriptivos, longitudinales, observacionales, excluyendo artículos no publicados, artículos anteriores al año 2017, artículos en población adulta y con temas diferentes a las infecciones intrahospitalarias relacionados a neumonía asociada a ventilación mecánica.

III.3. BÚSQUEDA

Para el presente trabajo académico se analizó artículos de investigación que hayan sido publicados en los últimos 5 años, siendo un total de 25 artículos que fueron publicados en base de datos como: SCIELO, PUBMED, GOOGLE

ACADÉMICO, BIREME Y BCM, de la misma forma en las principales páginas de indagación en salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) , Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) escritos en diversos idiomas como el español, portugués e inglés. Para la búsqueda de artículos se utilizó los siguientes descriptores de la salud (DECS) y operadores booleanos (AND), (OR): prevention and nursing care, infecciones intrahospitalarias; ventilator associated pneumonia.

IV. RESULTADOS

La información analizada se presenta en la tabla de recolección de datos, se procede a lectura crítica y análisis respectivo a toda la evidencia que fue seleccionada. En cuanto a la caracterización de los 25 artículos analizados según el país, (Ver gráfico N° 1) se obtuvieron artículos de diferentes países; siendo mas frecuente Brasil en un 20% (5), Irank en un 12% (3), India, Egipto y Turkia con un 8% (2) respectivamente. Y con un menor porcentaje 4% (1) a Irak, Arabia, EEUU, España, Holanda, China, Sudafrica y Malasia.

Se realizó la caracterización en relación con el año de publicación (Ver gráfico N°2) el 20% (5) corresponde al año 2018, el 20 % (5) al año 2019, el 8% (2) al año 2020, el 24% (6) al año 2021, el 12% (3) al año 2022 y el 16% (4) corresponde al año 2023.

En la caracterización en relación al idioma (Ver gráfico N°3), se encontraron artículos en un 68% (17) en idioma inglés , 20% (5) en idioma portugués y el 12% (3) en el idioma español.

Se encontraron diferentes tipos de estudios (Ver gráfico N°4), siendo descriptivo el mas alto porcentaje con un 44% (11) descriptivo, cuasiexperimental con un 20% (5) , cohorte 16% (4), metanálisis 8% (2), ensayo 8% (2) y con un menor porcentaje 4% (1) caso y control.

En relación con los artículos identificados en las diferentes bases de datos (Ver gráfico N°5), se encontró artículos mas frecuente en Pubmed 40% (10) , google academico con un 28% (7), BIREME con un 20% (5), scielo con un 8% (2) y BCM 4% (1).

En relación a los 25 artículos de estudio, se encontraron 17 artículos en los cuales refieren las medidas de cuidado de enfermería para la prevención de NAVM (Ver tabla N°1); se muestra la codificación usada según la leyenda de las medidas de cuidado encontradas en cada estudio.

En relación a los 17 artículos revisados que refirieron medidas de cuidado de enfermería para la prevención de NAVM se obtuvieron 14 medidas propuestas; entre estas medidas 5 fueron las más frecuentes. Elevación de la cabecera (13 estudios), higiene oral (12 estudios), lavado de manos (8 estudios), manejo del circuito del ventilador mecánico (6 estudios) y monitoreo de la presión del balón del tubo endotraqueal (5 estudios). Ver tabla N°2.

V. DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio ha sido describir las tendencias sobre los cuidados de enfermería con mayor evidencia para la prevención de infecciones nosocomiales provocadas por la ventilación mecánica invasiva en pacientes críticos pediátricos. Es fundamental que los profesionales de la salud involucrados; conozcamos qué medidas se utilizan con mayor frecuencia para la prevención de NAVM.

Las IAAS y con referencia principal a la neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVM), siguen siendo uno de los problemas de salud pública más importantes en muchos países del mundo, ya que representan una de las complicaciones más comunes que afectan a los pacientes hospitalizados. Estas infecciones provocan morbilidad, mortalidad, mayor duración de la estancia hospitalaria y en consecuencia, costos médicos adicionales. El control de infecciones a través de medidas de prevención estandarizadas apropiadas es, por tanto, un componente clave de la práctica de todos los profesionales sanitarios, no sólo para su salud sino también para reducir las infecciones nosocomiales y así mejorar la salud de los pacientes pediátricos.

De los 25 artículos, que cumplían los criterios de inclusión de la búsqueda todos de buena calidad. Cada uno de ellos explica la técnica a estudiar, el diseño del estudio y el tamaño de la muestra y mediante su aplicación se garantizan los resultados y se asegura la trazabilidad de procesos y técnicas de investigación. En algunos artículos hemos observado una muestra pequeña, que pone en tela de juicio su confiabilidad.

En las revisiones realizadas , se encontraron artículos que aparte de las medidas preventivas sobre NAVM, resaltan la epidemiología de la NAVM a nivel mundial; en el estudio de Rong Chen, en UCIP, refieren una tasa de 31.62% (49 casos de 155) de NAVM, manifestando que la estancia hospitalaria de los pacientes con NAVM fue mayor con una (20.92 +/- 4.16) días vs (15.24+/- 3.77). Hallazgos similares a los reportados en la literatura, Cieza et. Al. Reporta una tasa de 9.8 por 1000 días de ventilación mecánica, con una mortalidad de 15% (de 60 casos), Van Wyk, en evaluación de 2 años reporta una tasa para el 2017 de 4.01 x 1000 días ventilador y para el 2018 de 5.4 x 1000 días ventilador. Otros estudios realizaron una revisión del 2012 al 2021 encontrando una incidencia variable desde 2 al 35 % (12,17–19).

Observamos que la NAVM sigue siendo alta principalmente en los países en vía de desarrollo, con la implementación de protocolos como medidas preventivas para la disminución de las NAVM, en varias publicaciones nos muestra que las intervenciones en tanto a las medidas de intervención educativas , evaluaciones de la implementación y apego a los protocolos, el personal de enfermería da como resultado la disminución de las tasas de NAVM en la unidades de cuidados intensivos pediátricos (22,23,27-30,33-35,38).

En la tabla 2 , se muestra las medidas de cuidados mas frecuentes abordados en los estudios analizados , evidenciando que las medidas son similares a las realizadas en los adultos con algunas modificaciones debido a la disponibilidad de algunos instrumentos para el grupo etario.

Estas medidas según su frecuencia son de haber sido más usadas en el análisis de los trabajos; elevación de la cabeza, higiene oral, lavado de manos y monitoreo de la presión del manguito del tubo endotraqueal.

La elevación de la cabecera es la medida más referida como acción para prevención de NAVM, en los artículos que los reportan refieren, elevar la cabecera a 30-45° en pediatría y de 10-15 ° en neonatos, es un procedimiento sin costo y fácil de realizar en la práctica diaria de enfermería, **Abad (2021)** Asimismo; contribuye a disminuir la bronco aspiración y mejora de la mecánica ventilatoria, pese a esa situación la adherencia es variable en cada estudio, probablemente por la dinámica diaria del paciente en la cama de UCI sometido a cambios posturales por diversos motivos. (32)

Higiene Oral, referida en los estudios estos reportan una buena adherencia, generalmente cuando está bien establecido el paquete de medidas preventivas posterior a una intervención educativa, **Behzadi (2018)**, refiere que es una intervención simple sin mucho costo y con uso de varias modalidades según grupo etario, se usa clorhexidina 0.12%, otros solución salina y cepillado de dientes, con similares resultados en adherencia y prevención de NAVM, aunque una revisión de **Ludovichetti (2022)**, **Karakaya (2021)**, no encontraron un beneficio claro en el uso de clorhexidina y que se necesitan estudios con mayor número de pacientes para confirmar su uso (23,30).

Lavado de manos, medida principal a nivel mundial para prevenir las infecciones en la práctica del personal de salud, no es mencionado en todos los estudios de

medidas preventivas y también su adherencia es variable según refieren los trabajos citados **Vargas Cardoso (2021)**, probablemente por desconocimiento. Y es así que se observó mejoría de la adherencia con los programas de intervención educativa en el personal de enfermería Dipanjali y otros estudios. La práctica del lavado de manos y el uso de equipos de protección personal, contribuyen en la prevención y control de la IAAS, siendo una medida fácil y de bajo costo, que tiene ya establecido directivas para su aplicación; respetando los 5 momentos por ello es importante insistir en su práctica diaria y la implementación de intervenciones educativas para su mayor adherencia harán que se brinde un cuidado seguro y de calidad. (18,23,34)

Monitoreo del Manguito de presión del tubo endotraqueal, el mantenimiento de una presión entre 20-30 cm H₂O, está directamente relacionado con la prevención NAVM, su control permite el sello adecuado sin producir daño en la tráquea y así evitar broncoaspiraciones, es una medida que en la población pediátrica es útil cuando se usan tubos endotraqueales con balón, además de necesitar de un instrumento de medida, lo que amerita intervenciones educativas para mejorar su adherencia y que su uso sea más difundido. **McBeth (19)**

Respecto a las medidas de prevención, como intervención sobre la educación de las enfermeras, adherencia a las medidas de prevención y su impacto en la disminución de la NAVM en la UCIP.

Niedzwiecka, et al, y otros estudios realizaron una revisión con el objetivo de determinar el impacto de los paquetes de prevención sobre la incidencia de NAVM,

demostrando que el uso de paquetes de medidas de prevención de NAVM en recién nacidos y niños, tiene un impacto positivo en la incidencia de NAVM, también en este trabajo puso en evidencia las variaciones en los elementos de las intervenciones de los paquetes y la falta de investigaciones validadas y exhaustivas en el área pediátrica (24,25,29-30).

Estudios revisados refieren que la prevención de la NAVM, menciona que una vez implementado el paquete en la práctica diaria, la tasa de NAVM bajo de 6.4 episodios cada 1000 días con ventilador a 2.38, aunque aun no se tiene una composición óptima de los paquetes de prevención (27).

KLompas et al, realizó una revisión sobre medidas preventivas de NAVM (del 2012 al 2021), hace referencia que las intervenciones de prevención en adultos son aplicables en la edad pediátrica, pero algunas de las intervenciones no están disponibles en la población pediátrica (28).

El conocimiento de enfermería fue evaluado previo a la implementación de programas educativos; Baidaa, et. Al. Evaluó la efectividad de un programa educativo sobre el conocimiento de enfermería sobre la prevención de la NAVM en UCI neonatal, en cuanto a conceptos sobre prevención de la neumonía neonatal asociada a ventilación mecánica, los enfermeros mostraron buen nivel de conocimientos después del postest y el programa educativo es eficaz y produjo la mejora deseada en el conocimiento de enfermería sobre la prevención de la neumonía neonatal asociada al ventilador (20).

Dipanjali y otros estudios muestran; una mejora en el conocimiento de los participantes, lo que representa que (94%) tienen un buen conocimiento y (6%) un conocimiento promedio. El investigador explica que esta mejora en el conocimiento en el grupo de estudio podría atribuirse a la efectividad de la intervención, que incluyó un programa educativo destinado a aumentar el conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de la neumonía asociada al ventilación. (20,21, 35)

Safaa abdel, et al, evaluó el impacto de las directrices de enfermería en el conocimiento y desempeño de la enfermera respecto a la NAV, en una UCI neonatal, encontraron que hubo diferencia significativa entre los puntajes pre test y post test respecto a la prevención de la NAV (20-23).

Souza, realizó una revisión bibliográfica sobre el papel de enfermería en la prevención de NAVM entre 2015 al 2019, concluye que la enfermera cumple un rol importante en la prevención de la NAVM en las UCIP (26).

Respecto al cumplimiento de protocolos de acuerdo a los estudios encontrados ;

Khamali, et. Al. Evaluó la atención de enfermería respecto a la prevención de NAVM en una UCI neonatal entre los años 2015 y 2016 encontrando una tasa de cumplimiento de 62.81% (34-37). Van Wyk, el cumplimiento de los paquetes de prevención de NAVM fue 68 % (2017) y 70% (2018) (18).

Varga Cardoso, evaluó el impacto de la aplicación de “bundle” para la prevención de la NAV, demostró que hubo una disminución en la incidencia de la NAVM ($p=0.002$) y en el tiempo medio de uso de l ventilador ($P=0.045$), por lo que los

factores de riesgo para contraer NAVM son modificables y que se pueden prevenir mediante la aplicación de medidas preventivas(34).

Similares hallazgo Mcbeth,et.al, implemento un paquete de prevención , con cinco elementos, cuidado bucal apropiado para la edad, técnica adecuada de succión de vías respiratorias, mantenimiento de presiones seguras del manguito del tubo endotraqueal, precauciones en la aspiración y elevación de la cabecera , logrando una disminución de la tasa anual de NAVM de 7.86 a 1.16 x 1000 días ventilador ,se cumplió con los elementos del paquete instaurado entre el 86 a 99% (19,35).

De Neef, et al, evaluo la efectividad de los paquetes de atención para prevención de NAVM en pacientes pediátricos críticamente enfermos, encontrando que la implementación de un paquete para prevenir la NAVM, tiene el potencial de prevenir la NAVM en niños ventilados.(38)

Kamal Reda, et al. evaluo el impacto de la adherencia del paquete de prevención de NAVM en la incidencia de NAVM , estudio realizado en el 2018, la tasa de NAVM disminuyó con el cumplimiento de los paquetes de prevención de NAVM en 50% al 14 % (p=0.002) (30).

Haque, et al evaluo la frecuencia de NAVM después de la implementación estricta de paquetes de prevención, observando una incidencia de 1.6 x 1000 días de ventilación. (31)

El objetivo de realizar una revisión de la literatura de los últimos 5 años es describir las tendencias de las medidas preventivas que realiza el personal de enfermería para disminuir o evitar las infecciones provocadas por la ventilación de soporte mecánico invasivo en pacientes pediátricos ingresados en el ámbito hospitalario.

Es un tema tan relevante y habitual en la práctica de la enfermera(o).

VI. CONCLUSIONES:

- La incidencia de NAVM en la población pediátrica es alta en latinoamérica, tanto como en la población mundial.
- La tendencia según frecuencia de uso en la medidas preventivas son medidas de fácil implementación y bajo costo resaltando la elevación de la cabecera, higiene oral, lavado de manos y mantenimiento del manguito de presión del tubo endotraqueal.
- Las medidas educativas tiene un impacto sobre la mejora del conocimiento y la adherencia de las enfermeras (os) en la prevención de NAVM en la población pediátrica. Y el uso de la clorhexidina 0.12% amerita tener mayor investigaciones en poblaciones pediátricas sobre el uso para determinar si tiene un rol importante en la prevención de NAVM.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arias López, Del Pilar M. Medidas de control de infecciones en terapia intensiva pediátrica. SLACIP [revista en internet]. 2017 [acceso 16 de noviembre 2023]; (1):3-8. Disponible en: <https://www.slacip.org/manual-slacip/descargas/SECCION-11/11.2-Medidas-de-control-de-infecciones-en-terapia-intensiva-pediatrica.pdf>
2. Acosta SI. Manual de control de infecciones y epidemiología hospitalaria. [revista en internet]. 2011 [acceso 10 de noviembre 2023]; (2):60-69. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControlInfecHospitalarias_spa.pdf
3. Umscheid CA, Mitchell MD, Doshi JA, Agarwal R, Williams K, Brennan PJ. Estimación de la proporción de infecciones asociadas a la atención sanitaria que son razonablemente prevenibles y la mortalidad y los costos relacionados. Infect Control Hosp Epidemiol. [internet] 2015 [acceso 12 de diciembre 2023] ; 32(2):101-14. Disponible en: <https://sci-hub.yncjkj.com/10.1086/657912>
4. Aranaz JM, Aibar C, Limon R, Amarilla A, Restrepo FR, Urroz O, et al. Prevalencia de eventos adversos en los hospitales de cinco países latinoamericanos: resultados del estudio. IBEAS. [revista en internet]. 2011 [acceso 19 de noviembre 2023]; 20(12):1043-51. Disponible en: <https://qualitysafety.bmj.com/content/20/12/1043>
5. Arcidiacono D, Di Marino A, Fernandez L, Lerena R, Grosso F, Hinojal F, et al. Reporte Anual 2021-2. VIHDA. [internet]. 2022 [acceso 16 de diciembre 2023]; 8:47-55. Disponible en:

<https://sgc.anlis.gob.ar/bitstream/123456789/2436/2/Reporte%20Anual%20VIHDA%202021-2.pdf>

6. Boletín epidemiológico del Perú [Internet]. 2017. [acceso 11 de diciembre 2023].

Disponible en:

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/17.pdf>

7. Vizmanos G, Martín C. Neumonía adquirida en el hospital. NEUMOPED. [revista internet]. 2017 [acceso 24 de noviembre 2023]; 1:147-156. Disponible en :

https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/10_neumonia_adquirida_en_el_hospital.pdf

8. Céspedes FE, Borrego FDL, Polanco CEG, et al. Neumonía asociada a la ventilación mecánica en niños y adolescentes. MediSan. [Internet]. 2021;

25(02):319-331. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2021/mds212e.pdf>

9. Fan Y, Gao F, Wu Y, Zhang J, Zhu M, Xiong L. La vigilancia de eventos asociados al ventilador detecta neumonía asociada al ventilador en las unidades de cuidados intensivos. [Critical Care]. 2016 [acceso 02 de diciembre de 2023]; 20(1):338. Disponible en: <https://sci-hub.yncjkj.com/10.1186/s13054-016-1506-z>

10. Cruz N, Pazmiño J, Alonso N. Incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica en una unidad de terapia intensiva de pediatría [Revista internet]. 2013

[acceso 15 de diciembre 2023]; 67(4):152-6. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=97163>

11. Moreno-González MM. Asociada a la ventilación mecánica: neumonía. Rev Enferm Infecc Pediatr. [Internet] 2020; 32(131):1626-30. [acceso 29 noviembre

2023]; Disponible en: https://eipediatria.com/num_ants/enero-marzo-2020/04_infecciones_asociadas_cuidados_salud.pdf

12. Cieza Liliana, Coila Edgar. Neumonía asociada a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital terciario 2015-2018. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2019 [acceso 10 de diciembre 2023]; 19(3): 19-26. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n3/a04v19n3.pdf>

13. Vilca Yahuita Jimena, Rodríguez Auad Juan Pablo, Philco Lima Patricia. Factores de riesgo asociados a infecciones intrahospitalarias en el paciente crítico. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2020 [citado 2024 Ene 20] ; 26(1): 9-17. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000100002&lng=es.

14. Valdez RJA, Hernández OHG, González SN, et al. Costo de la neumonía asociada a ventilador en la unidad de terapia intensiva pediátrica. Rev Latin Infect Pediatr. [Internet] 2017 [acceso 30 de noviembre 2023]; 30(2):62-67. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2017/lip172d.pdf>

15. Plan anual de vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud en INSN [internet]. Perú: MINSA; 2023 [acceso el 25 de noviembre 2023] Disponible en: <https://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjDsfiTzuWDAxUIFlkFHd5qAjsQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.insnsb.gob.pe%2Fdocs-trans%2Fresoluciones%2Farchivopdf.php%3Fpdf%3D2023%2FPLAN%2520AN>

UAL%2520DE%2520VIGILANCIA%2520IAAS%25202023FFFF.pdf&usg=AOvVaw0E008AoSDLVgQG2PY7kJEG&opi=89978449

16. Álvarez F. Protocolo de prevención de las neumonías relacionadas con ventilación mecánica en las UCI españolas Neumonía Zero [Internet]. 2021;1(4):1–

26. Disponible en: [https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/calidad-seguridad-paciente/seguridad-paciente/proyectos-zero/neumonia-zero-nz.ficheros/2171569-00.%20PROTOCOLO NZ V4.2 dic.2021.pdf](https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/calidad-seguridad-paciente/seguridad-paciente/proyectos-zero/neumonia-zero-nz.ficheros/2171569-00.%20PROTOCOLO%20NZ%20V4.2%20dic.2021.pdf)

17. Osman S, Al Talhi Y, Aldabbagh M, Baksh M, Osman M, Azzam Maha. La incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica en un centro de atención terciaria: comparación entre el paquete de prevención antes y después de la NAV. Journal of Infection and Public Health. [Internet]. 2019 [acceso 15 de enero 2024].

Disponible en: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034119303156#:~:text=A mong%20all%20ventilated%20subjects%20beyond,respectively%20\(p%20%3D%200.127\)](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034119303156#:~:text=A mong%20all%20ventilated%20subjects%20beyond,respectively%20(p%20%3D%200.127))

18. Vargas M, Soussa A. Aplicación del bundle de prevención de neumonías en uci pediátrica. revista enfermagem. [internet] 2021. [acceso 01 de diciembre 2023];

(1): 5-12 Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/245042/37512>

19. McBeth CL, Montes RS, Powne A, North SE, Natale JE. Enfoque interprofesional para la reducción sostenida de la neumonía asociada al ventilador en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Crit Care Nurse. [internet] 2018.

[acceso 30 de octubre 2023]; 38(6):36-45. Disponible en: <https://scihub.se/https://doi.org/10.4037/ccn2018121>

20. Mostafa S, Reda K, Alsawah AY, Ali M, Abboud M, Elgendy AA, et al. Implementación de un paquete de ventiladores para la prevención de la neumonía asociada al ventilador en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. [Internet]. [acceso 23 de noviembre 2023]. Disponible en: https://journals.ekb.eg/article_68026_9eef85b7cb633b62eb2774cd22b491ed.pdf

21. Niedzwiecka T, Patton D, Walsh S, Moore Z, Nugent L. Cuáles son los efectos de los paquetes de atención sobre la incidencia de neumonía asociada a ventilador en las unidades de cuidados intensivos pediátricos y neonatales. [Internet] 2019. [acceso 20 de noviembre 2023] Disponible en: <https://scihub.hkvisa.net/10.1111/jspn.12264>

22. Jarillo AE. Infecciones asociadas a los cuidados de la salud: Prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. Unam.mx. [Internet]. 2019 [acceso el 11 de diciembre 2023]; 31(127):1426-31. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/Revistadeenfermedadesinfecciosasenpediatria/2019/vol31/no127/2.pdf>

23. Ludovichetti FS, Zuccon A, Positello P, Zerman N, Gracco A, Stellini E, et al. Higiene bucal preventiva y neumonía asociada a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. Eur J Paediatr Dent [Internet]. 2022 [acceso el 19 diciembre 2023]; 23(4):298–302. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23804/ejpd.2022.23.04.09>

24. Klompas M, Branson R, Cawcutt K, Crist M, Eichenwald EC, Greene LR, et al. estrategias para prevenir la neumonía asociada al ventilador, los eventos

asociados al ventilador y la neumonía adquirida en el hospital sin ventilador en hospitales de cuidados intensivos: actualización de 2022. *Infect Control Hosp Epidemiol.* [Internet]. 2022 [acceso el 16 de diciembre 2023]; 43(6):687–713. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/A2124BA9B088027AE30BE46C28887084/S0899823X22000885a.pdf/strategies-to-prevent-ventilator-associated-pneumonia-ventilator-associated-events-and-nonventilator-hospital-acquired-pneumonia-in-acute-care-hospitals-2022-update.pdf>

25. Peña-López Y, García IJ, Esteban E, de Carlos JC. Infecciones respiratorias asociadas a ventilación mecánica en Pediatría. *Aeped.es. SECIP.* [Internet]. 2021[acceso 30 de Octubre 2023]; 1:541-54. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/39_infecciones_respiratorias_a_ventiacion_mecanica.pdf

26. Alsoda MF, Al-Shahat MM, K. Reda SM, Alsawah AY, M. Abboud MA, Implementación de un paquete de prevención en el ventilador: Neumonía asociada en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. *J Med Sci Res.* [Internet] 2019 [acceso 04 de enero] ;2:265-272. Disponible en: <https://www.jmsr.eg.net/article.asp?issn=2537-091X;year=2019;volume=2;issue=4;spage=265;epage=272;aulast=Alsoda>

27. Roshanzamiri S, Alemzadeh M, Ahmadizadeh SN, Behzad A, Hashemi SM, Salamzadeh J, et al. Profilaxis para prevenir la neumonía asociada al ventilador en niños con ventilación mecánica: un ensayo clínico. *Front. Pediatr.* [Internet] 2022 [acceso el 12 enero 2024]. Disponible en:

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2022.1045941/full>

28. Chen R, Liu Y, Zhang X, Yang Q, Wang X. Risk. Factores y contramedidas de enfermería de la neumonía asociada al ventilador en niños en régimen intensivo [internet]. 2022 [acceso el 12 de diciembre 2023]; 2022:1-6. Disponible en: https://downloads.hindawi.com/journals/jhe/2022/9055587.pdf?_gl=1*12vu1md*_ga*MTU4MzM2MzkxNi4xNzA1NTM2MTU5*_ga_NF5QFMJT5V*MTcwNTUzNjE1OS4xLjEuMTcwNTUzNjI2OS4xNy4wLjA.&_ga=2.66399598.1124074935.1705536159-1583363916.1705536159

29. Van Wyk, Applegate JT, Salie S. Neumonía asociada a ventilador en UCIP. South Afr J Crit Care. [Internet]. 2022 [acceso 27 de noviembre 2023]; 38(2), 71-74. Disponible en: <https://samajournals.co.za/index.php/sajcc/article/view/111/90>

30. Karakaya Z, Duyu M, Yersel MN. El enjuague bucal de la mucosa oral con clorhexidina no reduce la incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica en niños críticamente enfermos. Aust Crit Care [Internet]. 2022 [acceso el 20 de diciembre 2023]; 35(4):336–44. Disponible en:

<https://sci-hub.hkvisa.net/https://doi.org/10.1016/j.aucc.2021.06.011>

31. Oliveira MPS, Ferrari RAP. Neumonía asociada a ventilación mecánica: conocimiento del personal de enfermería de unidades de pediátrica. Enferm Foco. [Internet]. 2023 [acceso 02 de diciembre 2023]; 14:e-202302. Disponible en:

https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-14-e-202302/2357-707X-enfoco-14-e-202302.pdf

32. Abad CL, Formalejo CP, Mantaring DML. Evaluación de conocimientos y prácticas de implementación del paquete de neumonía adquirida por ventilación mecánica (NAV) en la unidad de cuidados intensivos de un hospital privado. *Antimicrob Resist Infect Control* [Internet]. 2021 [acceso 19 de Noviembre 2023]; 10(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13756-021-01027-1>

33. bou Zed SAF, Mohammed AA. Impacto de las directrices de enfermería en el conocimiento y el desempeño de las enfermeras con respecto a la prevención de la neumonía asociada al ventilador en recién nacidos. *J Nurs Educ Pract*. [Internet]. 2019 [acceso el 17 de diciembre 2023]; 9(10):15. Disponible en: <https://www.sciedupress.com/journal/index.php/jnep/article/view/14537/9849>

34. Khanali L, Rassouli M, Tajalli S, Baghestani AR, Jafari Z. Evaluación clínica de la atención de enfermería en relación con la prevención de la neumonía asociada al ventilador en recién nacidos. *Iranian Journal of Neonatology*. [Internet]. 2019 [acceso el 20 de diciembre 2023]; Dec: 10(4). Disponible en: https://ijn.mums.ac.ir/article_13806_31d306f032b76f69eb629da7000aff96.pdf

35. Dipanjali R, Yashoda S, Mamatha S. Efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento y la práctica del personal de enfermería en la prevención de la neumonía asociada al ventilador entre los recién nacidos en la unidad de cuidados

intensivos neonatales. International Journal of Caring Sciences. [Internet]. 2020 May [acceso el 18 de diciembre 2023]. Disponible en: http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/68_1_mamantha_origin_al_13_2.pdf

36. Espinoza Torres CL, Cabrera Álvarez NE, Clavero Duarte JJ, Solís Quintana EY, Rodriguez Valiente L. Conocimientos de Enfermería sobre medidas de prevención en Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. Notas enferm. [Internet]. 2023 [citado 24 de octubre de 2023]; 24(41):60-6. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/41442/41664>

37. Nurul Bt S, Khin A, May S. Conocimientos y prácticas de las enfermeras de cuidados intensivos sobre la neumonía asociada a ventilación mecánica. Int Arch Nurs Health Care [Internet]. 2021 [acceso el 13 de diciembre 2023]; 7(3). Disponible en: <https://www.clinmedjournals.org/articles/ianhc/international-archives-of-nursing-and-health-care-ianhc-7-163.pdf?jid=ianhc>

VII. GRÁFICOS Y TABLAS

Gráfico N° 1

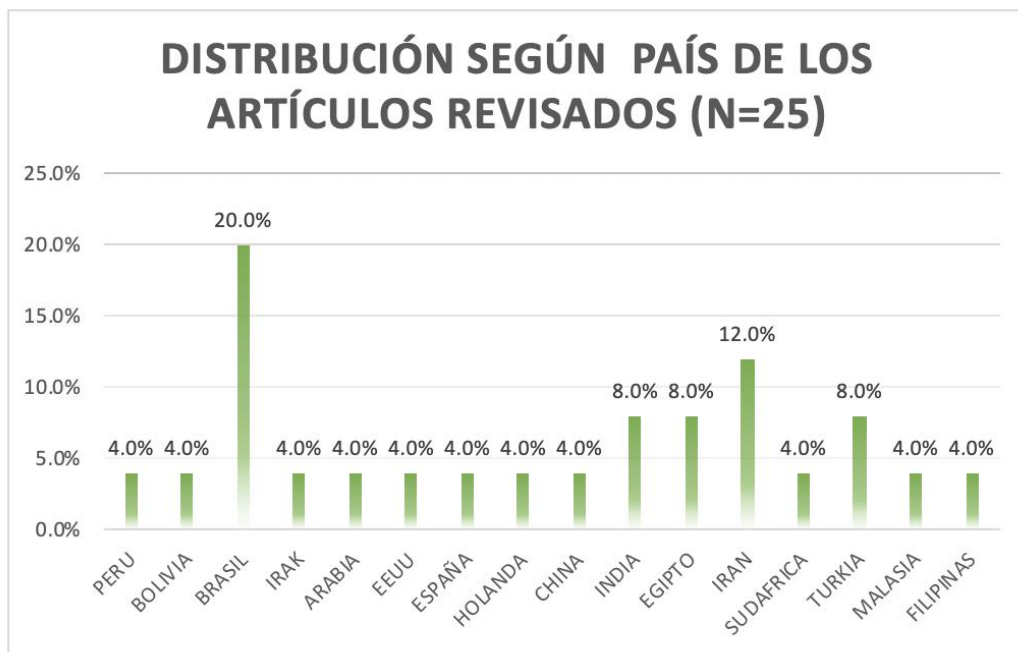


Gráfico N° 2

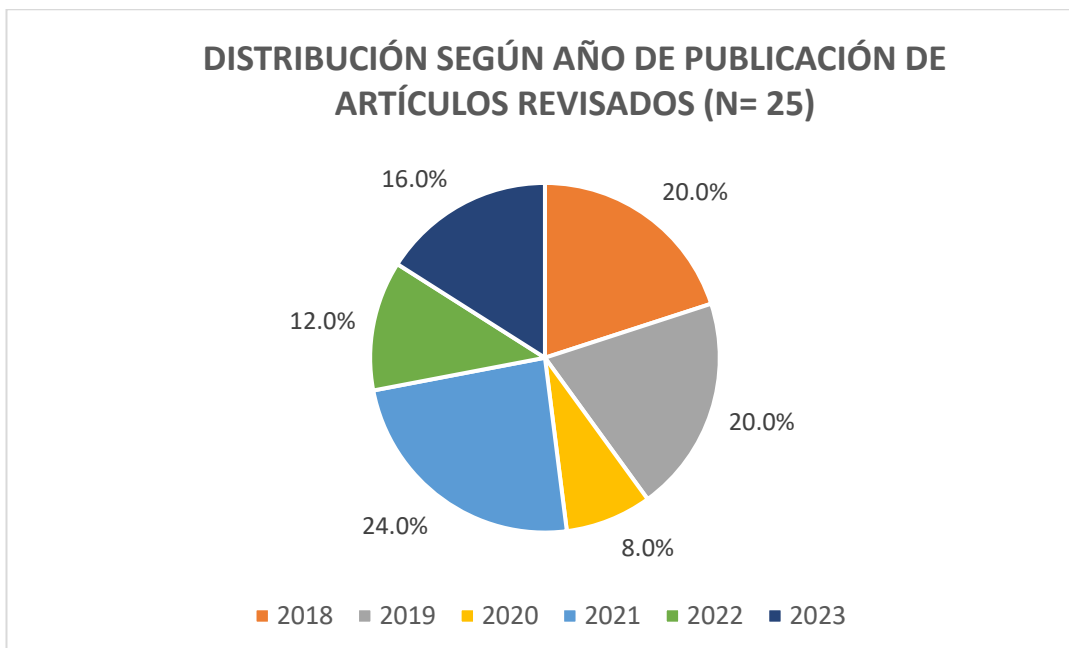


Gráfico N° 3

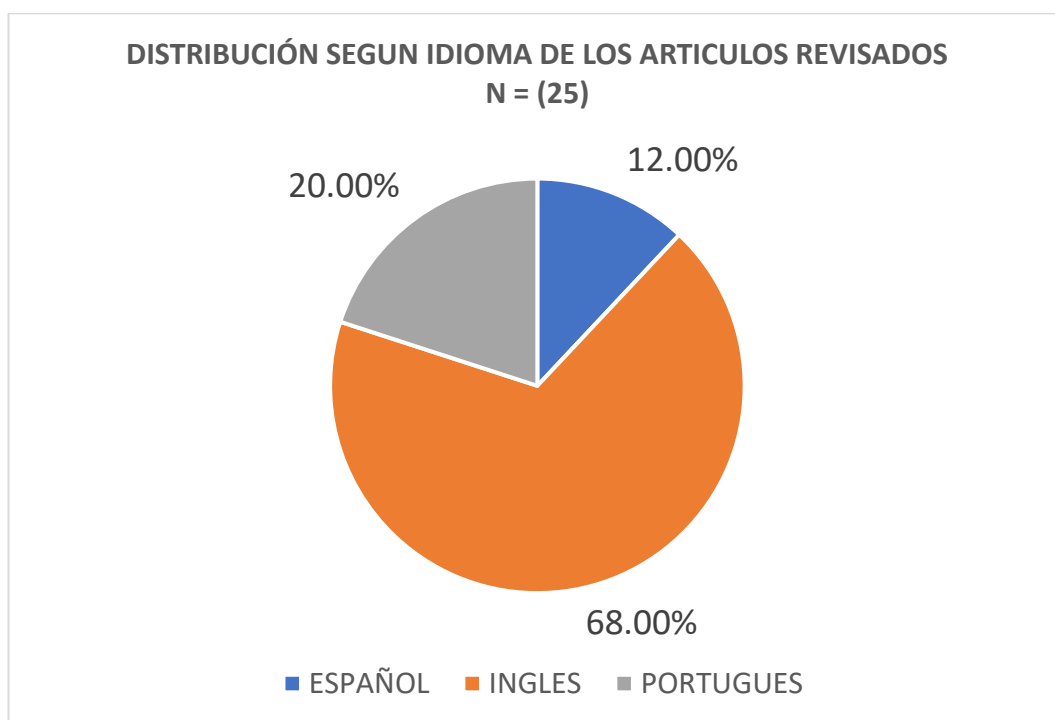


Gráfico N° 4

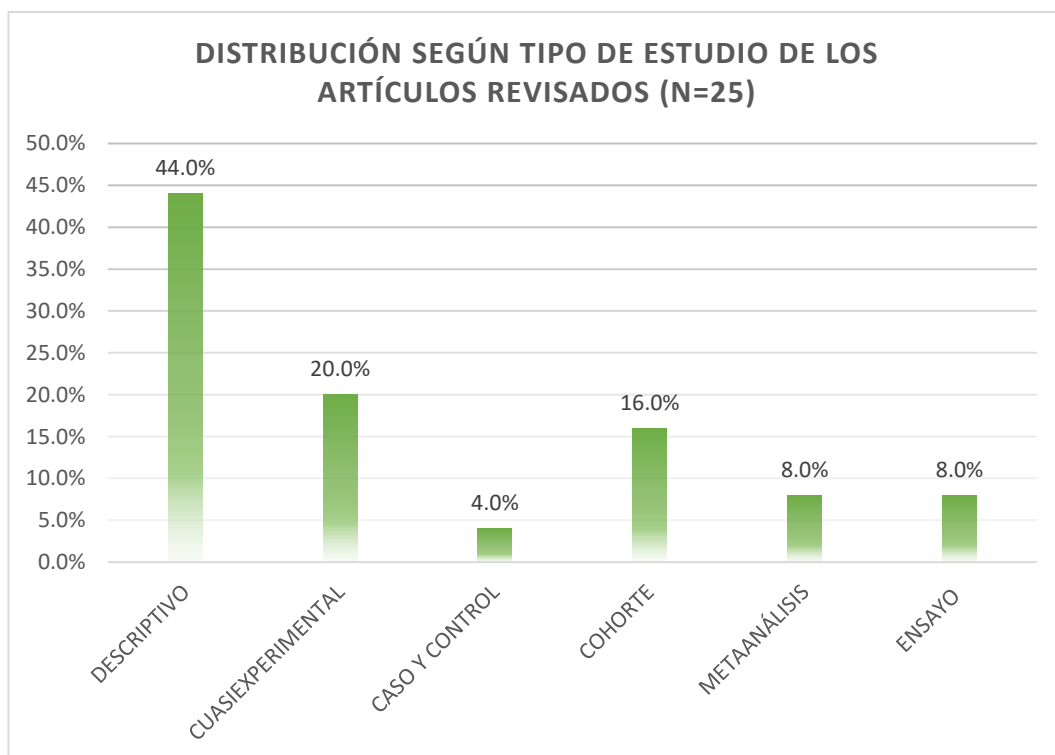


Gráfico N° 5

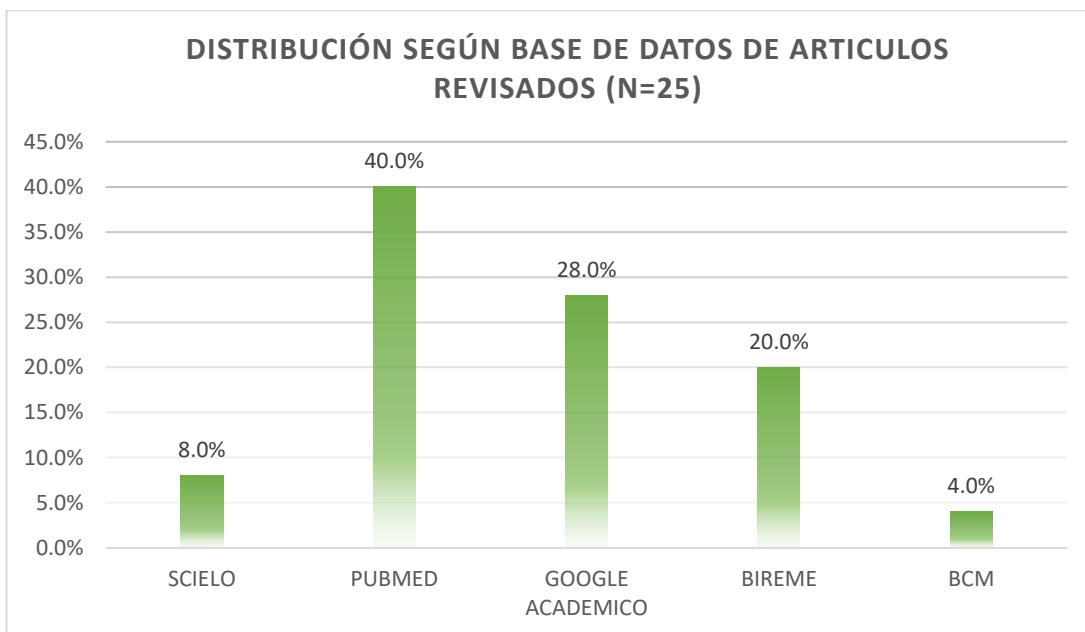


Tabla N°1

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE NAVM SEGÚN ESTUDIOS REVISADOS		
AUTOR (AÑO)	TIPO DE UCI	CUIDADOS
OSMAN (2019)	uciped	A,B,D,E,F,G,Ñ
VARGAS CARDOSO (2021)	uciped	A,E,F,J
MCBETH (2018)	uciped	A,B,F,H,Ñ
KAMAL REDA (2019)	uciped	A,G,I,J
BEHZADI (2018)	uciped	F
KARAKAYA (2021)	uciped	F
OLIVIERA	uciped	A,B,F,H,Ñ
ABAD (2021)	uci general	A,C,F,P
ABDEL FATTAH(2019)	ucineo	A,C,E,F,Ñ
MOJEN (2019)	ucineo	F,E,H
DIPANJALI (2020)	ucineo	A,D,F,H
TORRES (2023)	uci	E,F
SELAMAT (2021)	uci	A,B,C,D,E,F,G,K
NASCIMENTO SILVA (2021)	ucineo	A,F,M,D,E
ASOLDA (2019)	uciped	A,G,J,K
LELLIS DA SILVA (2023)	uciped/ucineo	A,B,D,E
GOKCE (2018)	ucineo	A,D,E,F,K

A : Elevación de la cabecera, B: Presión del Manguito, C:Aspiración de secreciones subglóticas, D:Manejo del circuito del ventilador, E: Lavado de manos, F: Aseo bucal, G: Monitorización de la sedación, H: Aspiración de secreciones bronquiales, I: Profilaxis de trombosis venosa , J: Profilaxis de úlcera péptica , K:Evaluación del retiro pronto del ventilador, L:Administración de la dieta, M: Utilización del humidificado, N:Profilaxis de úlcera gástrica, N: Prevención de Bronco aspiración

Tabla N° 2

TENDENCIA EN CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PREVENCIÓN DE NAVM DE LOS ARTÍCULOS REVISADOS		
CÓDIGO	CUIDADOS	FRECUENCIA DE CUIDADOS / ARTICULO
A	Elevacion de la cabecera	13
F	Higiene Oral	12
E	Lavado de manos	8
B	Monitoreo de la presion del balon del tubo endotraqueal	6
D	Manejo del circuito del Ventilador Mecanico	5
G	Monitorizacion de la sedacion	4
H	Aspiracion de secreciones bronquiales	4
K	evaluacion diaria de retiro de ventilador	4
Ñ	prevencion de broncoaspiracion	3
J	profilaxis de ulcera peptica	3
C	aspiracion de secreciones subglotica	2
I	profilaxis de trombosis venosa	1
M	manejo de la humidificacion	1
N	profilaxis gastrica	1

ANEXO

N° 01 FICHA RAE	
TITULO	FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN EL PACIENTE CRÍTICO
AUTORES	Vilca J, Rodríguez J, Philco P.
AÑO	2020
OBJETIVO	Determinar los factores de riesgo de infección intrahospitalaria en pacientes críticos atendidos en el Hospital del Niño “Ovidio Aliaga Uría”, de diciembre 2017 a diciembre 2018.
METODOLOGÍA	Estudio de casos y controles, los casos fueron los que desarrollaron infección intrahospitalaria durante su estadía, los controles los que no desarrollaron infección. Se excluyó a pacientes que presentaron infección desde su ingreso y los atendidos fuera del tiempo establecido de estudio.
RESULTADOS	<p>Se obtuvo la información de 49 casos y 50 controles. Los casos tuvieron más desnutrición (63.27%) que los controles (40%). Tener por lo menos una comorbilidad fue mayor en casos (75.5% y 52%), así como el uso previo de antibióticos (57.14% y 26%) y la estancia hospitalaria mayor a 7 días (91.8% y 58.9%).</p> <p>Son factores de riesgo para infección: desnutrición (OR 2.5 IC_{95%}1.06-6.3), tener una comorbilidad (OR 2.8 IC_{95%}1.11-7.37), uso previo de antibióticos (OR 3.79 IC_{95%}1.5- 9.7), estancia hospitalaria mayor a 7 días (OR 7.8 IC_{95%}2.13-35), uso de catéter venoso central (OR 2.8 IC_{95%}1.04-7.6), acceso venoso periférico (OR 7.4 IC_{95%}1.48- 70.9), sondas (OR 14 IC_{95%}3.6-78), tiempo de uso de sondas mayor a 10 días (OR 9 IC_{95%}3.2-26.8) e intervención quirúrgica (OR 8.3 IC_{95%}2.1-46.9). El germen aislado con mayor frecuencia en casos fue Gram Negativo (51%)</p>
CONCLUSIONES	Es necesario fortalecer estrategias preventivas como programas de capacitación y supervisión del personal de salud sobre la correcta instalación y cuidado de dispositivos médicos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	Que las medidas preventivas de continua capacitación, otorgará una disminución en la incidencia de navm. Al mismo tiempo la supervisión continua hará posible que las tasas disminuyan.
FUENTE(Enlace web)	http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v26n1/v26n1_a02.pdf

N° 02 FICHA RAE	
TITULO	LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA (NAV) EN UN CENTRO DE ATENCIÓN TERCIARIA: COMPARACIÓN ENTRE EL PAQUETE DE PREVENCIÓN ANTES Y DESPUÉS DE LA NAVM.
AUTORES	Sara Osman, Yousef Al Talhi, Mona AlDabbagh, Mohamed Baksh, Mohamed Osman, Maha Azzam.
AÑO	2019
OBJETIVO	El objetivo de este estudio fue investigar el efecto de la prevención de VAP antes y después de la implementación.
METODOLOGÍA	Este es un estudio de cohorte de un solo centro que se llevó a cabo en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) de King Abdulaziz Medical City (KAMC), Jeddah, Arabia Saudita
RESULTADOS	El estudio incluyó a 141 niños, 95 fueron incluidos del grupo previo al paquete y 36 del grupo del paquete. La NAV se desarrolló en el 35% del grupo previo al paquete en comparación con el 31% del grupo del paquete ($p = 0,651$), con tasas de incidencia equivalentes a 18 y 12 por 1000 días de ventilador, respectivamente.
CONCLUSIONES	Este estudio encontró que el paquete VAP no redujo significativamente la tasa de VAP en la UCIP. Están indicados más estudios multicéntricos prospectivos de gran tamaño con una duración de intervención más prolongada para investigar los beneficios del uso del paquete de prevención de VAP.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	Que las medidas preventivas de continua capacitación, otorgará una disminucion en la incidencia de navm. Al mismo tiempo la supervision continua hara posible que las tasas descendan.
FUENTE(Enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034119303156#:~:text=Among%20all%20ventilated%20subjects%20beyond,respectively%20(p%20%3D%200.127).

N° 03 DE FICHA RAE	
TITULO	APLICACIÓN DEL BUNDLE DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS EN UCI PEDIÁTRICA
AUTORES	Monique Eva Vargas Cardoso ¹ , Andressa de Souza
AÑO	2021
OBJETIVO	evaluar el impacto de un bundle para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos pediátricos
METODOLOGÍA	se trata de un estudio cuantitativo y cuasiexperimental realizado en una Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos. Todos los pacientes con ventilación mecánica fueron analizados durante un período de dos años (en las fases previa y posterior a la intervención), en relación con la aparición de neumonía asociada a la ventilación mecánica. Desde el bundle adoptado, se verificaron los siguientes elementos: cabecero elevado; prevención de úlcera gástrica; la higiene bucal y la evaluación de la sedación diaria
RESULTADOS	se demostró que hubo una disminución en la incidencia de neumonía ($P = 0,002$) y en el tiempo medio de uso del ventilador posterior a la aplicación del protocolo ($P = 0,045$). Se detectó una diferencia significativa con respecto a las bacterias, con predominio de gramnegativos en el grupo de pacientes sin uso del protocolo, frente al grupo con el bundle ($p = 0,001$)
CONCLUSIONES	concluyó que los factores de riesgo de NAV se consideran modificables y que se pueden prevenir mediante la creación de protocolos de atención específicos. Se argumenta que la implementación del bundle en Pediatría puede reducir las infecciones nosocomiales, destacando la neumonía reportada en este estudio
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	La aplicación de bundles sobre medidas de prevención en NAV puede reducir las infecciones nosocomiales y evitar mayor morbimortalidad en la población pediátrica.
FUENTE(Enlace web)	https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/245042

N° 04 DE FICHA RAE	
TITULO	ENFOQUE INTERPROFESIONAL PARA LA REDUCCIÓN SOSTENIDA DE LA NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS
AUTORES	Cheryl Lynne Mcbeth, Rosa Solis Montes, Amy Powne, Sapon Elizabeth North, Joanne E Natale
AÑO	2018
OBJETIVO	Reducir la tasa de NAV en la unidad de cuidados intensivos pediátricos/cardiacos a menos de 2 eventos por 1000 días de ventilador en un plazo de 2 años y mantener una tasa cercana a 0 durante los próximos 5 años.
METODOLOGÍA	Un equipo interprofesional desarrolló e implementó un paquete de prevención de NAVM basado en evidencia utilizando la metodología Six Sigma (Metanálisis) Definir, Medir, Analizar, Mejorar y Controlar. El paquete de prevención de VAP de cinco elementos de la unidad mixta consistía en cuidado bucal apropiado para la edad, técnica adecuada de succión de las vías respiratorias, mantenimiento de presiones seguras en el manguito del tubo endotraqueal, precauciones de aspiración y elevación de la cabecera de la cama.
RESULTADOS	En dos años, la tasa anual de NAVM cayó de 7,86 a 1,16 eventos por 1.000 días de ventilación; El cumplimiento de los elementos del paquete VAP osciló entre el 86% y el 99%. No hubo eventos de VAP durante un período de 10 trimestres entre 2012 y 2014.
CONCLUSIONES	El desarrollo, implementación y revisión de una estrategia de prevención de NAV utilizando la metodología Definir, Medir, Analizar, Mejorar y Control se asoció con una reducción marcada y sostenida en las tasas de NAV, en particular durante la expansión de la unidad de 16 a 24 camas, la apertura de un hospital pediátrico unidad cardiorácica, y la contratación de más de 80 nuevas enfermeras. Después de 7 años, la tasa VAP sigue siendo baja: 0,86 para 2016 y 0 hasta junio de 2017.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	La implementación y supervisión continua de bundles sobre prevención de navm permitirá una reducción marcada y sostenida de las altas tasas de incidencia de nav en las uci pediátricas.
FUENTE(Enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30504496/

N° 05 FICHA RAE	
TITULO	NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS: INCIDENCIA, FACTORES DE RIESGO Y AGENTES ETIOLÓGICOS
AUTORES	Gnanaguru Vijay , Anirban Mandal, Jhuma Sankar, Arti Kapil, Rakesh Lodha, S. K. Kabra.
AÑO	2018
OBJETIVO	Estudiar la incidencia, etiología y factores de riesgo asociados a la neumonía asociada a ventilador (NAV) en niños.
METODOLOGÍA	Este estudio de cohorte prospectivo se realizó en pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) de un instituto de atención terciaria del norte de la India.
RESULTADOS	Se examinó a un total de 128 pacientes y se inscribieron 86 (edad media 30 meses, IC del 95 %: 4,0 a 84,0; 72 % niños). La incidencia de NAV según los criterios de los CDC fue del 38,4%, mientras que la incidencia de NAV confirmada microbiológicamente fue del 24,4%.
CONCLUSIONES	La neumonía asociada al ventilador es una complicación importante en los niños que reciben ventilación mecánica en la UCIP y los bacilos gramnegativos (Acinetobacter y Pseudomonas) son los agentes causales importantes. La traqueobronquitis asociada a ventilación mecánica es una entidad emergente; el reconocimiento y tratamiento de los mismos podría prevenir el desarrollo de NAV.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	Que las medidas preventivas de continua capacitación, otorgará una disminución en la incidencia de navm. Al mismo tiempo la supervisión continua hará posible que las tasas disminuyan.
FUENTE (Enlace web)	https://link.springer.com/article/10.1007/s12098-018-2662-8

N° 06 FICHA RAE	
TITULO	EFFECTIVIDAD DE UN PAQUETE DE ATENCIÓN DEL VENTILADOR PARA PREVENIR LA NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR EN LA UCIP:
AUTORES	Marjorie de Neef, Leo Bakker, Sandra Dijkstra, Paulien Raymakers-Janssen.
AÑO	2019
OBJETIVO	Revisamos la literatura sobre la efectividad de los paquetes de atención respiratoria en niños críticamente enfermos.
METODOLOGÍA	Meta analisis
RESULTADOS	Los resultados de esta revisión y meta análisis sugieren que la implementación de un VAP. Aún así, como todos los estudios excepto uno utilizaron un diseño antes-después, los resultados del meta análisis deben interpretarse con precaución. Para fines de investigación, sería interesante explorar qué elementos del VCB son más efectivos y qué estrategias de implementación en combinación con la educación aumentarían el cumplimiento del paquete en la práctica diaria.
CONCLUSIONES	La implementación de un paquete de neumonía asociada al ventilador tiene el potencial de reducir la prevalencia de la neumonía asociada al ventilador en niños ventilados mecánicamente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	La implementación y supervisión continua de bundles sobre prevención de navm permitirá una reducción marcada y sostenida de las altas tasas de incidencia de nav en las uci pediátricas.
FUENTE (Enlace web)	DOI: https://doi.org/10.1097/PCC.0000000000001862

N° 07 FICHA RAE

TITULO	Implementación de un paquete de prevención en el ventilador: Neumonía asociada en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.
AUTORES	Sherif Mostafa Kamal Reda, Ahmed Yusuf Alsawah, Mohammad Ali Mohammad Abboud, Abdelaleem Abdelaleem Elgendy, Mahmoud Mohammad Al-shahat
AÑO	2019
OBJETIVO	El objetivo fue examinar el efecto de la adherencia al paquete de prevención de NAV sobre la incidencia de NAV en la UCIP.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio comparativo prospectivo en el Hospital Universitario Al-Hussein en todos los pacientes ingresados y ventilados en la UCIP en un año desde septiembre de 2017 hasta septiembre de 2018.
RESULTADOS	La tasa de VAP disminuyó con el cumplimiento del paquete de ventilador del 50 al 14% (P = 0,002). El inicio del paquete VAP se asocia con una incidencia significativamente reducida de VAP. El paquete VAP es eficaz para reducir el VAP cuando se mantiene el cumplimiento.
CONCLUSIONES	La NAV es una de las complicaciones graves de la ventilación mecánica que aumenta significativamente la duración de la estancia en la UCIP y la mortalidad. La implementación del paquete resultó eficaz para disminuir la tasa de NAV en los pacientes de la UCIP.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	La implementación del paquete resulta eficaz para disminuir la tasa de incidencia de nav en las uci pediátricas.
FUENTE (Enlace web)	https://www.jmsr.eg.net/article.asp?issn=2537-091X;year=2019;volume=2;issue=4;spage=265;epage=272;aulast=Alsoda

N° 08 DE FICHA RAE	
TITULO	IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL DESEMPEÑO DE ENFERMERAS EN LA PRESTACIÓN DE CUIDADOS BUCALES A NIÑOS VENTILADOS MECÁNICAMENTE
AUTORES	Fateme Behzadi, Sedigheh Khanjari, Hamid Haghani
AÑO	2018
OBJETIVO	El objetivo de la investigación es determinar la efectividad del programa de educación de enfermería sobre el desempeño de las enfermeras en la prestación de cuidados bucales a niños con ventilación mecánica.
METODOLOGÍA	Este diseño cuasi experimental pretest-postest se llevó a cabo en 100 enfermeras (50 en cada uno de los grupos de control e intervención) en unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) en Teherán, 2015. Las herramientas de investigación incluyeron un formulario demográfico y tres listas de verificación para Evaluación del desempeño según las guías de práctica clínica para el estado de salud bucal de niños en UCIP. Las herramientas utilizadas para analizar los datos fueron la prueba de Chi-cuadrado, la prueba exacta de Fisher, la prueba t pareada, la prueba t independiente y el análisis de regresión.
RESULTADOS	Las puntuaciones medias de desempeño de las enfermeras antes del programa educativo en los grupos de intervención y control fueron 42,8 ($\pm 18,5$) y 48,7 ($\pm 15,7$), respectivamente. Estas puntuaciones mejoraron a 68,6 ($\pm 31,4$) y 48,6 ($\pm 15,4$) cuatro semanas después de la intervención ($p < 0,001$).
CONCLUSIONES	El desempeño de las enfermeras en la prestación de cuidados bucales a niños ventilados mecánicamente mejoró después de la intervención. Se recomienda implementar este programa para todas las enfermeras, independientemente de su sala o especialidad, con base en las guías de práctica clínica. Se debe proporcionar a las enfermeras de la UCIP un programa periódico de capacitación en el servicio de actualización para mejorar su desempeño en la prestación de cuidados bucales.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	Los programas de capacitación continua sobre medidas de prevención de navm, son eficientes por ende deberían ser implementados en todas las unidades críticas.
FUENTE (Enlace web)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8472900

N° 09 FICHA RAE	
TITULO	PROFILAXIS PARA PREVENIR LA NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR EN NIÑOS CON VENTILACIÓN MECÁNICA: UN ENSAYO CLÍNICO
AUTORES	Soheil Roshanzamiri, Maryam Alemzadeh, Seyyede Narjes Ahmadizadeh, Azita Behzad, Seyyede Masumeh Hashemi, Jamshid Salamzadeh and Bahador Mirrahimi
AÑO	2022
OBJETIVO	Este estudio tiene como objetivo investigar la eficacia de la profilaxis con probióticos para prevenir la NAV en niños con ventilación mecánica.
METODOLOGÍA	Este estudio fue un ensayo clínico aleatorizado y doble ciego. El estudio incluyó a 72 niños menores de 12 años bajo ventilación mecánica durante más de 48 h en el Hospital Infantil Mofid.
RESULTADOS	La edad media de los niños en los grupos de intervención y placebo fue de $4,60 \pm 4,84$ y $3,38 \pm 3,49$ años, respectivamente. Después de ajustar las otras variables, se observó que la probabilidad de NAVM entre los probióticos en comparación con el grupo de placebo disminuyó significativamente
CONCLUSIONES	La utilización de probióticos es eficaz para prevenir la incidencia de NAV y diarrea en niños bajo ventilación mecánica en la UCIP.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	Que esta nueva medidas preventivas debería ser aplicada como un bundle en todas las uci pediátricas en mejora de la atención de los pacientes.
FUENTE (Enlace web)	https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2022.1045941/full

N° 10 DE FICHA RAE	
TITULO	ADHERENCIA AL PAQUETE DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UCI NEONATALES Y PEDIÁTRICAS
AUTORES	Paula Lopes Lellis da Silva, Amanda Chain Costa , Licinio Esmeraldo da Silva André, Ricardo Araujo da Silva.
AÑO	2023
OBJETIVO	El objetivo fue evaluar la adherencia de los profesionales al paquete después de una intervención educativa con el equipo.
METODOLOGÍA	En cuanto a la metodología, se trató de un estudio descriptivo de intervención, utilizando datos de 31 pacientes ingresados en la UCI NEO y PED sometidos a ventilación mecánica invasiva (VMI) de 2021 a 2022
RESULTADOS	<p>Los resultados encontrados fueron los siguientes: los índices de adherencia preintervención a los ítems cabecera entre 30 y 45 o, circuito sin suciedad y circuito sin condensación, higiene bucal y fisioterapia fueron del 79,3%, 86%, 74,7%, y 96%, respectivamente. Después de la intervención, los mismos valores para los mismos ítems fueron: 96,7% (p<0,001), 100% (p<0,001), 97,3% (p<0,001) y 99,1% (p=0,137), respectivamente.</p> <p>Se observó un aumento en la adherencia del equipo a los elementos de prevención de NAV del 62% (antes de la intervención) al 98% después de la intervención educativa.</p>
CONCLUSIONES	Se concluyó que hubo un aumento estadísticamente significativo en la adherencia del equipo después de las medidas educativas sobre la prevención de la NAV.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	Que las medidas preventivas de continua capacitación, otorgará una disminucion en la incidencia de navm. Al mismo tiempo la supervision continua hara posible que las tasas descieran.
FUENTE(Enlace web	https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/44117/35383

N° 11 DE FICHA RAE	
TITULO	NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS DE UN HOSPITAL Terciario 2015-2018
AUTORES	Cieza-Yamunaqué L, Coila-Paricahua E
AÑO	2019
OBJETIVO	Conocer características de NAV, determinar tasas de infección, gérmenes aislados, sensibilidad antibiótica y mortalidad.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo, retrospectivo en pacientes con NAV 2015-2018. Los datos se obtuvieron del programa Rikchary de una unidad de cuidados intensivos pediátricos.
RESULTADOS	Se registraron 60 casos de NAV, con tasas promedio anuales de 9.8 por 1000 días ventilación mecánica (VM). El 65% fueron tardías diagnosticadas después de 5 días de VM. Los días de VM promedio fueron de 15, reingresaron a VM el 25%. Los gérmenes más frecuentes fueron <i>Stenotrophomona maltophilia</i> sensible 81% al Cotrimoxazol y <i>Pseudomona aureginosa</i> sensible 80% al cefepime, 90% a Amikacina y entre el 50% a 60% a los carbapenems. La mortalidad fue del 15%
CONCLUSIONES	La tasa anual promedio de NAV en el servicio evaluado se encuentra dentro de estándares internacionales, el tipo más frecuente la tardía fue más frecuente en menores de 6 meses y sexo masculino. La desnutrición, cardiopatía congénita, tiempo de ventilación mecánica, días de hospitalización y cirugías se encontraron en mayor proporción en pacientes con NAV. Los gram negativos fueron los más frecuentes y la mortalidad 15%.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	Nos permite conocer la realidad de la situación en que se encuentran las uci pediátricas de nuestro país, para poder tomar medidas respectivas de prevención frente a esta problemática.
FUENTE(Enlace web)	http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n3/a04v19n3.pdf

N° 12 DE FICHA RAE

TITULO	FACTORES DE RIESGO Y CONTRAMEDIDAS DE ENFERMERÍA DE LA NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR EN NIÑOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
AUTORES	Rong Chen, Yu Liu, Xiaohong Zhang, Qin Yang, Xiao Wang
AÑO	2022
OBJETIVO	Este estudio discutió y analizó los factores de riesgo y las contramedidas de enfermería de la neumonía asociada a ventilación mecánica (VAP) en la unidad de cuidados intensivos (UCI) infantil.
METODOLOGÍA	En este estudio se eligieron como objetos de investigación 155 niños con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos pediátricos desde octubre de 2018 hasta octubre de 2020. Analizamos retrospectivamente los datos clínicos de los niños y los dividimos en grupos con VAP y grupos sin VAP según la aparición de VAP. Posteriormente, adoptamos un modelo de regresión logística univariado y multivariado para analizar y aclarar los factores de riesgo de NAV y formulamos las correspondientes contramedidas de enfermería.
RESULTADOS	Del total de objetos de investigación se presentaron 49 casos de VAP, con una tasa de infección del 31,62%. Las principales bacterias patógenas fueron las bacterias Gram negativas (43/70, 61,43%). Según el análisis de regresión logística multivariado, la duración de la ventilación mecánica, los procedimientos invasivos y la aplicación de hormonas y antiácidos son factores de riesgo independientes para NAV en la UCI pediátrica. El grupo VPA tuvo una estancia hospitalaria más prolongada que el grupo sin VAP, y la diferencia fue estadísticamente significativa ((20,92 ± 4,16) d, (15,24 ± 3,77) d, t = 8,4383, P ≤ 0,001). El costo de hospitalización del grupo VPA fue sustancialmente mayor que el del grupo no VAP ((45,8 ± 10,4) mil yuanes, (33,2 ± 4,3) mil yuanes, t = 10,6822, P ≤ 0,001).
CONCLUSIONES	Los niños ingresados en UCI pediátrica tienen una alta incidencia de NAV. Las principales bacterias patógenas

	<p>son las bacterias Gram negativas. Como la aparición de NAV está estrechamente relacionada con una variedad de factores, debemos tomar contramedidas de enfermería específicas para reducir la duración de la ventilación mecánica y la frecuencia de las operaciones invasivas y utilizar la hormona y los antiácidos de manera racional para reducir el riesgo de NAVM y mejorar el pronóstico.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO</p>	<p>Conocer medidas de prevención que permitan reducir la duración de ventilacion mecancia y disminuir la incidencia de las nav.</p>
<p>FUENTE (Enlace web)</p>	<p>https://downloads.hindawi.com/journals/jhe/2022/9055587.pdf?_gl=1*12vu1md*_ga*MTU4MzM2MzkxNi4xNzA1NTM2MTU5*_ga_NF5QFMJT5V*MTcwNTUzNjE1OS4xLjEuMTcwNTUzNjI2OS4xNy4wLjA.&_ga=2.66399598.1124074935.1705536159-1583363916.1705536159</p>

N° 13 DE FICHA RAE	
TITULO	NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILADOR EN UCIP: ¿CÓMO VAMOS?
AUTORES	L van Wyk, JT Applegate y S Salie
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar la tasa de NAVM en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) durante 2 años (2017 - 2018) y describir los organismos causantes y los patrones de sensibilidad/resistencia a los antibióticos durante este período.
METODOLOGÍA	Este fue un estudio descriptivo retrospectivo que utilizó la base de datos existente de PICU VAP, así como carpetas clínicas.
RESULTADOS	Durante los 2 años, se identificaron 31 casos de VAP. La tasa de VAP para 2017 fue de 4,0/1 000 días de ventilador y de 5,4/1 000 días de ventilador para 2018. El cumplimiento del paquete VAP fue del 68 % en 2017 y del 70 % en 2018. La mediana (rango intercuartil [RIQ]) de duración de la ventilación en 2017 fue de 9 (6 -12) días y 15 (11 - 28) días en 2018. La mediana (RIC) de duración de la estancia en UCIP en 2017 fue de 11 (8 - 22) días y 25 (17 - 37) días en 2018 El organismo cultivado más común fue una betalactamasa de espectro extendido (BLEE), <i>Klebsiella pneumoniae</i> , sensible a la amikacina y los carbapenémicos.
CONCLUSIONES	Nuestra tasa NAVM no ha disminuido desde 2013. Es imperativo que mejoremos el cumplimiento del paquete NAVM para reducir las tasas NAVM, <i>K. pneumoniae</i> y <i>Pseudomonas aeruginosa</i> fueron los organismos más comunes que causaron NAV y el uso empírico de piptazobactam y amikacina sigue siendo apropiado.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	Conocer los factores de riesgo para evitar la incidencia de nav en pacientes sometidos a ventilacion mecanica servirá de gran ayuda para alcanzar las metas en indicadores de calidad.
FUENTE(Enlace web)	https://samajournals.co.za/index.php/sajcc/article/view/111/90

N° 14 DE FICHA RAE	
TITULO	EL ENJUAGUE BUCAL ORAL CON CLORHEXIDINA NO REDUCE LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR EN NIÑOS CRÍTICAMENTE ENFERMOS: UN ENSAYO CONTROLADO ALEATORIZADO
AUTORES	Karakaya, Z., Duyu, M., & Yersel, M. N.
AÑO	2021
OBJETIVO	El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia del enjuague bucal Clorhexidina en la prevención de NAV y determinar los factores de riesgo de NAV en niños de 1 mes a 18 años ingresados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP).
METODOLOGÍA	Este fue un ensayo prospectivo, aleatorizado, controlado y doble ciego realizado en la UCIP. Los pacientes fueron asignados al azar en dos grupos que recibieron Clorhexidina (0,12%) (n = 88) o placebo (NaCl al 0,9%) (n = 86) y se les dio seguimiento para determinar el desarrollo de VAP.
RESULTADOS	No se observaron diferencias en la incidencia de NAVM y el tipo y distribución de organismos en los dos grupos ($p > 0,05$).
CONCLUSIONES	El uso de Clorhexina al 0,12% no redujo la frecuencia de NAVM entre niños críticamente enfermos
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	Recomendamos la implementación de paquetes de atención respiratoria como medida principal para prevenir la NAV. Seguir una política de cuidado bucal de rutina con un enfoque de cuidado bucal individualizado también podría contribuir a una mejor atención general en la UCIP.
FUENTE (Enlace web)	https://sci-hub.se/10.1016/j.aucc.2021.06.011

N° 15 FICHA RAE	
TITULO	NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA: CONOCIMIENTOS DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA EN UNIDADES PEDIÁTRICAS
AUTORES	Oliveira, Meiriane Pizani Scobare de; Ferrari, Rosângela Aparecida Pimenta
AÑO	2023
OBJETIVO	Identificar los conocimientos del equipo de enfermería antes y después de la implementación del protocolo de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo cuantitativo de tipo cuasiexperimental realizado en las unidades de pediatría de un hospital universitario público de la región norte del estado de Paraná, en septiembre de 2018.
RESULTADOS	En los talleres participaron 6 (16,7%) enfermeras y 30 (83,3%) auxiliares/técnicos de enfermería, 72,2% laboran en el área ≥ 10 años. Después de los talleres, se incrementó el conocimiento sobre la información general sobre neumonía asociada a la ventilación, proliferación bacteriana en la cavidad bucal y formación de biofilm en la cavidad bucal.
CONCLUSIONES	No hubo significación estadística en casi todos los bloques, sin embargo se destaca que la comprensión de los profesionales aumentó con el método de enseñanza, se encontraron números expresivos y efectivos de adherencia al conocimiento después de la intervención.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	El proceso de educación en salud es de fundamental importancia para el trabajo de los profesionales del campo; La educación continua en salud propone el aprendizaje en el trabajo donde aprender y enseñar ayuda en el día a día de las organizaciones, mostrando resultados positivos en reducciones de NAVM, así como en duración de estadía y costos hospitalarios.
FUENTE(Enlace web)	https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-14-e-202302/2357-707X-enfoco-14-e-202302.pdf

N° 16 FICHA RAE	
TITULO	EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE IMPLEMENTACIÓN DEL PAQUETE DE NEUMONÍA ADQUIRIDA POR VENTILACIÓN MECÁNICA (NAV) EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PRIVADO
AUTORES	Abad CL, Formalejo CP, et.al.
AÑO	2021
OBJETIVO	Este estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, la adherencia y las prácticas del personal de atención médica clave con respecto a las estrategias de prevención de VAP y el paquete VAP.
METODOLOGÍA	Realizamos un estudio descriptivo utilizando métodos tanto cuantitativos como cualitativos, como se describe a continuación.
RESULTADOS	De 60 participantes (56 enfermeras y 4 PCI), la puntuación media de conocimientos sobre directrices específicas de VAP basadas en evidencia fue de 5 (rango 3-8) sobre 10 puntos. La adherencia autoinformada al paquete VAP osciló entre 38,5 y 100%, con un cumplimiento perfecto para la elevación de la cabecera de la cama y un cumplimiento más deficiente con la preparación para extubar. El cumplimiento medio general del paquete VAP fue del 84,6%. Falta conocimiento sobre componentes específicos de la prevención de NAV
CONCLUSIONES	El cumplimiento del paquete en su conjunto es modesto y aún falta conocimiento de los componentes clave de las pautas de prevención de VAP. Abogamos por que se realicen periódicamente capacitación formal y sesiones educativas interactivas para evaluar la competencia del personal clave con respecto al paquete VAP, especialmente en el contexto de una rápida rotación de enfermeras.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	Se deben considerar seriamente los incentivos para la retención de enfermeras, de modo que con el tiempo se pueda cultivar el conocimiento de iniciativas específicas del hospital, como los paquetes de atención VAP.
FUENTE(Enlace web)	doi: https://link.springer.com/article/10.1186/s13756-021-01027-1

N° 17 FICHA RAE

TITULO	IMPACTO DE LAS DIRECTRICES DE ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO Y DESEMPEÑO DE LAS ENFERMERAS RESPECTO A LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR EN NEONATOS
AUTORES	Safaa Abdel Fattah Abou Zed, et.al.
AÑO	2019
OBJETIVO	Este estudio tuvo como objetivo evaluar el impacto de las directrices de enfermería en el conocimiento y el desempeño de las enfermeras con respecto a la prevención de la neumonía asociada a un ventilador en neonatos a través de lo siguiente: 1) Evaluación del conocimiento y el desempeño de las enfermeras con respecto a la prevención de la neumonía asociada a un ventilador en neonatos. 2) Diseñar, implementar y evaluar el impacto de las guías de enfermería en el conocimiento y desempeño de las enfermeras con respecto a la prevención de la neumonía asociada al ventilador en neonatos.
METODOLOGÍA	Diseño de investigación: Se utilizó un diseño cuasiexperimental para realizar este estudio. Ámbito: El estudio se realizó a los hospitales de maternidad, ginecología y niños afiliados a los hospitales universitarios de Ain shams desde las unidades de cuidados intensivos neonatales.
RESULTADOS	Hubo diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones medias del pre y post test en cuanto al conocimiento y desempeño de las enfermeras en relación a la prevención de la neumonía asociada al ventilador en neonatos.
CONCLUSIONES	La aplicación de las directrices de enfermería tiene un resultado positivo en la mejora del conocimiento y el desempeño de las enfermeras con respecto a la prevención de la neumonía asociada al ventilador en los recién nacidos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	El estudio actual recomendó que en las unidades de cuidados intensivos neonatales se requiere dirigir un protocolo escrito para la prevención de la neumonía asociada al ventilador en recién nacidos para respaldar conocimientos satisfactorios y prácticas competentes.
FUENTE (Enlace web)	https://doi.org/10.5430/jnep.v9n10p15

N° 18 DE FICHA RAE	
TITULO	EVALUACIÓN CLÍNICA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN CON LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR EN RECIÉN NACIDOS
AUTORES	Leila Khanali Mojen, et. al.
AÑO	2019
OBJETIVO	Evaluar la atención de enfermería con respecto a la prevención de NAV en unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) en hospitales seleccionados afiliados a la Universidad de Ciencias Médicas Shahid Beheshti.
METODOLOGÍA	En este estudio descriptivo transversal, se seleccionaron 100 observaciones de atención de enfermería con respecto a VAP por método de conveniencia en UCIN de los hospitales Mahdiyeh, Mofid e Imam Hossein afiliados a la Universidad de Ciencias Médicas Shahid Beheshti.
RESULTADOS	Según los resultados del estudio actual, la tasa de cumplimiento de los cuidados de enfermería con los estándares para la prevención de NAV en recién nacidos bajo ventilación mecánica en la UCIN con los estándares desarrollados se estimó en 62,81 por ciento.
CONCLUSIONES	Las autoridades deberían prestar más atención a los cuidados de enfermería, especialmente a los cuidados incompetentes explicados en este estudio, para aumentar la salud de los neonatos hospitalizados, disminuir las complicaciones, la duración de la estancia y los costos. Además, se necesitan investigaciones futuras para investigar las razones de esta incompetencia.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	Debido a la importancia de la NAV como infección grave y potencialmente mortal, las autoridades deberían prestar más atención a los cuidados de enfermería, especialmente a los cuidados explicados en este estudio.
FUENTE(Enlace web)	https://sci-hub.yncjkj.com/10.22038/IJN.2019.37550.1581

N° 19 DE FICHA RAE	
TITULO	EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR EN NEONATOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES
AUTORES	Roy Dipanjali, et. al.
AÑO	2020
OBJETIVO	El objetivo del estudio fue evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento y la práctica del personal de enfermería sobre la prevención de la NAVM en neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
METODOLOGÍA	Este estudio cuasiexperimental de prueba previa y posterior de un grupo se llevó a cabo entre 50 enfermeras del personal de la UCIN de un hospital de atención terciaria que han sido seleccionadas mediante una técnica de muestreo intencional no probabilístico.
RESULTADOS	La puntuación media de conocimiento de los participantes aumentó de $21,44 \pm 3,06$ (pre-test) a $30,26 \pm 2,46$ (post-test) y la puntuación mediana de la práctica antes de la intervención fue 21 (rango intercuartil, $Q1 = 20$, $Q3 = 22,5$).) y después de la intervención fue 24 (rango intercuartil, $Q1=23$, $Q3=25$). Se encontró que la intervención educativa fue efectiva en términos de mejora en el conocimiento ($t= -17.238$, $p<0.001$) y la práctica ($z= -6.180$, $p<0.001$) del personal de enfermería como lo demuestran las diferencias estadísticamente significativas en el pre -Prueba y posprueba de conocimientos y puntuaciones de práctica del personal de enfermería.
CONCLUSIONES	La educación del personal de enfermería es esencial para el manejo de un recién nacido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y para prevenir complicaciones relacionadas con el ventilador.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	los resultados del presente estudio indicaron que la intervención educativa fue efectiva en términos de mejorar el conocimiento y la práctica del personal de enfermería sobre la prevención de la NAV entre los recién nacidos.
FUENTE (Enlace web)	http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/68_1_mantha_original_13_2.pdf

N° 20 DE FICHA RAE	
TITULO	CONOCIMIENTOS DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA
AUTORES	Espinoza Torres, Cristian Leonardo1Cabrera Álvarez, Norberto Enrique2Clavero Duarte, Juan José3Solís Quintana, Erica Yamile4Rodriguez Valiente, Leonardo
AÑO	2023
OBJETIVO	Determinar el conocimiento del personal de enfermería respecto a medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica y manejo de alimentación enteral en pacientes ingresados a la UCI de un hospital público.
METODOLOGÍA	estudio descriptivo, de corte transversal.
RESULTADOS	Respecto a los conocimientos sobre las medidas de precauciones estándar, se observó que referente a la utilización de EPP en la asistencia a pacientes ventilados, un 48% de los mismos presento un conocimiento regular, en los momentos de aplicación del lavado de manos, el 44% mostró un conocimiento deficiente. Sobre el manejo de tubo endotraqueal y ventilador mecánico, se observó un nivel de regular en cuanto a conocimientos sobre la correcta fijación del TET (56%); sobre el manejo del respirador y sus conexiones (64%); manejo de humidificadores (60%)y recambios de los circuitos (64%).
CONCLUSIONES	Presento conocimiento regular, enfatizando la necesidad de capacitación de los mismos sobre las medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	La capacitacion continua sobre los bundles en prevención de navm al personal profesional de enfermeria permitirá una reducción marcada y sostenida de las altas tasas de incidencia de nav en las uci pediatricas.
FUENTE(Enlace web)	https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/41442/41664

N° 21 FICHA RAE	
TITULO	EFICACIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL ENFERMERO PARA LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA NEONATAL ASOCIADA AL VENTILADOR MECÁNICO
AUTORES	Baidaa I. Mohammed, et. al.
AÑO	2023
OBJETIVO	Evaluar la efectividad de un programa educativo sobre el conocimiento del enfermero para la prevención de la neumonía neonatal asociada al ventilador mecánico.
METODOLOGÍA	Se realiza un diseño de estudio cuasi-experimental para grupo de estudio y control, se evalúa la efectividad de un programa educativo sobre el conocimiento de la enfermera hacia la neumonía asociada al ventilador mecánico neonatal, el estudio se realiza mediante la aplicación del pretest, postest 1 y Enfoque post-test 2 para los grupos de estudio y control. El período del estudio se inició del 26 de diciembre de 2022 al 31 de marzo de 2023.
RESULTADOS	Los hallazgos presentan que el análisis de la prueba RM-ANOVA indica que el programa educativo fue altamente efectivo en el conocimiento de las enfermeras entre el grupo de estudio, evidenciado por la alta significancia asociada con la corrección "Greenhouse-Geisser" en el valor $p = 0,001$ y el Eta al cuadrado que indican grandes efecto de tamaño. A partir de los datos descriptivos se desprende claramente que el notable aumento de la puntuación media en el conocimiento de las enfermeras durante las pruebas posteriores 1 y 2 indica la eficacia del programa educativo.
CONCLUSIONES	En cuanto al dominio “conceptos sobre la prevención de la neumonía neonatal asociada a la ventilación mecánica”, los enfermeros mostraron un buen nivel de conocimiento después de la prueba posterior. El programa educativo es eficaz y produjo la mejora deseada en el conocimiento de enfermería sobre la prevención de la neumonía neonatal asociada al ventilador.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	Se recomienda aplicar el programa educativo en otros centros de atención médica para optimizar la base de conocimientos y prácticas de las enfermeras. Actualizar periódicamente las normas y directrices para la prevención de la neumonía asociada a ventiladores neonatales para lograr la mejor calidad de atención médica posible en los hospitales iraquíes.
FUENTE(Enlace web)	https://www.pkheartjournal.com/index.php/journal/article/download/1364/1327/1346

N° 22 FICHA RAE	
TITULO	CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS ENFERMERAS DE CUIDADOS CRÍTICOS SOBRE LA NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILADORES
AUTORES	Nurul Aqilah Bt Selamat, et. al.
AÑO	2021
OBJETIVO	El objetivo de este estudio es evaluar el conocimiento y prácticas de enfermeras de cuidados críticos con respecto a VAP en salas de UCI seleccionadas de un hospital de atención terciaria en Kuantan, Malasia. Además, el estudio buscó investigar la asociación entre sus datos sociodemográficos y el conocimiento y la práctica de las directrices de VAP por parte de las enfermeras.
METODOLOGÍA	Se realizó una encuesta descriptiva transversal a 175 enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de Kuantan, Malasia. Se utilizó un método de muestreo aleatorio simple para reclutar participantes
RESULTADOS	La tasa de respuesta de este estudio fue del 77,14% y se excluyeron las enfermeras que trabajaban menos de 6 meses o las recién contratadas, en baja por maternidad y con estudios adicionales, que no deseaban participar y respondieron el cuestionario incompleto. La puntuación media de conocimiento de las enfermeras de cuidados críticos fue de 6,75/8 y la puntuación media de la práctica de las enfermeras de cuidados críticos fue de 48,45/50. Los años de experiencia de los enfermeros y el tipo de unidad de cuidados críticos se asociaron significativamente con su conocimiento y práctica sobre VAP ($p < 0,05$).
CONCLUSIONES	Las enfermeras tienen buenos conocimientos y prácticas sobre la neumonía asociada a ventiladores en Kuantan, Malasia. Es necesario alentar a las enfermeras de cuidados intensivos a que sus conocimientos se traduzcan en la práctica para la prevención y la atención de los pacientes con NAV. Además, la propia institución debe controlar periódicamente el cumplimiento de las directrices VAP por parte de las enfermeras de cuidados intensivos. Por lo tanto, el seguimiento de la propia institución y la adherencia de las enfermeras pueden ayudar a reducir la tasa de incidencia de

	NAV y promover una atención respiratoria de calidad para los pacientes ventilados intubados.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	Este estudio proporcionó algunos beneficios a los pacientes, las enfermeras y las instituciones de atención médica para lograr reducir las infecciones adquiridas en el hospital y promover el bienestar de los pacientes ventilados intubados en cuidados con respirador.
FUENTE(Enlace web)	https://web.archive.org/web/20210816130901id_/https://clinmedjournals.org/articles/ianhc/international-archives-of-nursing-and-health-care-ianhc-7-163.pdf?jid=ianhc

N° 23 FICHA RAE	
TITULO	PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA NEONATAL: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
AUTORES	Paula Isis Nascimento Silva, <i>et. al.</i>
AÑO	2021
OBJETIVO	analizar los conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre la prevención de la Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en neonatos
METODOLOGÍA	Investigación exploratoria descriptiva, con enfoque cuantitativo. Participaron 19 enfermeros que trabajan en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de una maternidad universitaria, referencia en un estado de la región noreste.
RESULTADOS	Se encontró que el 77,6% de los profesionales conocen las medidas preventivas que se deben adoptar. Sin embargo, medidas con fuertesno se realizan pruebas científicas, como por ejemplo realizar elhigiene de la cavidad bucal (52,2%), elevando el cabecero (49%),humidificar y calentar el aire (44,3%), eliminar el condensadodel circuito (28,7%) y higienización de manos (12,9%). Las razones son factores intrínsecos a la gestión y a los procesos de trabajo, como falta de formación (2,4%), insumos (4,8%), estandarización de medidas preventivas (24,3%), además de sobrecarga de trabajo (24,3%), dotación de personal inadecuada. (29,2%) y complejidad del paciente (4,8%)
CONCLUSIONES	Los profesionales de enfermería no son capaces de llevar a cabo plenamente las medidas fuertemente recomendadas en la literatura científica para prevenir la Neumonía Asociada a la Ventilación, a pesar de ser conscientes de su importancia.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	Este estudio contribuye a la calidad y seguridad de los servicios de atención de enfermería y neonatología, ya que revela el desajuste entre teoría, conocimiento profesional y práctica, siendo esta última lo que realmente logran lograr. También revela la necesidad de intervenciones multifacéticas en el contexto de la atención en las unidades de cuidados intensivos neonatales, con miras a lograr una atención eficaz y segura.
FUENTE(Enlace web)	http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.2023.e5141

N° 24 FICHA RAE	
TITULO	IMPLEMENTACIÓN EXITOSA DE UN PAQUETE ESTRATEGIA PARA PREVENIR ENFERMEDADES ASOCIADAS AL VENTILADOR NEUMONÍA EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES
AUTORES	Ismail Kursad Gokce, Hayriye Gozde Kanmaz Kutman, Nurdan Uras, Fuat Emre Canpolat, Yasemin Dursun and Serife Suna Oguz
AÑO	2018
OBJETIVO	El objetivo fue investigar la efectividad del paquete basado en evidencia que desarrollamos para reducir las tasas de neumonía asociada a ventilador (NAV) y evaluar el grado de cumplimiento de esta estrategia en una unidad terciaria de cuidados intensivos neonatales.
METODOLOGÍA	Se llevó a cabo este ensayo de cohorte prospectivo de antes y después dividido en dos períodos. Todos los recién nacidos que requirieron ventilación fueron incluidos en el estudio. La incidencia de VAP, las tasas de cumplimiento de los componentes del paquete y la contribución de cada componente del paquete a las tasas de VAP se compararon entre los períodos.
RESULTADOS	A lo largo del período de estudio se observaron 13 episodios de NAV. La adherencia total a los seis componentes del paquete se duplicó en el período del paquete activo (12,8 frente a 24,3%, $p < 0,01$). La tasa media de VAP disminuyó de 7,33/1000 a 2,71/1000 días con ventilador después de la intervención ($p = 0,083$).
CONCLUSIONES	Este estudio demostró que la implementación confiable de un paquete de prevención de NAV específico para recién nacidos puede producir reducciones sostenidas en las tasas de NAV.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	El estudio actual recomendó que en las unidades de cuidados intensivos neonatales se requiere dirigir un protocolo escrito para la prevención de la neumonía asociada al ventilador en recién nacidos para respaldar conocimientos satisfactorios y prácticas competentes.
FUENTE(Enlace web)	https://sci-hub.hkvisa.net/10.1093/tropej/fmx044

N° 25 FICHA RAE	
TITULO	EL ENFOQUE PREVENTIVO EN PAQUETE DISMINUYE LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR EN RECIÉN NACIDOS.
AUTORES	Alejandro Pinilla-González, Álvaro Solaz-García, Anna Parra-Llorca, Inmaculada Lara-Cantón Ana Gimeno, Isabel Izquierdo, Máximo Vento María Cernada.
AÑO	2021
OBJETIVO	Reducir significativamente la incidencia de neumonía asociada a ventilador (NAV) en la unidad de cuidados intensivos neonatales.
METODOLOGÍA	Realizamos un estudio de cohorte observacional prospectivo que incluyó neonatos sometidos a ventilación mecánica >48 h. La tasa de VAP y el índice de intubación endotraqueal se compararon antes (pre-período) y después (post-período) de aplicar estrategias de paquete de prevención de VAP.
RESULTADOS	Se incluyeron 174 neonatos en el pre período (30 meses) y 106 en el posperíodo (17 meses). Las características demográficas fueron comparables y las proporciones de uso de dispositivos fueron similares. Se diagnosticaron 28 episodios de NAV, 25 en el primer período y 3 después de la implementación del paquete de prevención. Esto representa una reducción en la tasa de incidencia de 11,79 a 1,93 episodios/1.000 días de ventilación ($p < 0,01$).
CONCLUSIONES	La implementación de un programa educativo basado en evidencia que utiliza un enfoque de paquete para prevenir la NAVM ha mostrado una reducción estadísticamente significativa en su densidad de incidencia.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	Conocer medidas de prevención que permitan reducir la duración de ventilación mecánica y disminuir la incidencia de las nav.
FUENTE(Enlace web)	https://sci-hub.yncjkj.com/10.1038/s41372-021-01086-7