



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA
PREVENCIÓN DE LESIONES OCULARES DEL
PACIENTE SEDADO EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS**

**NURSING CARE IN THE PREVENTION OF EYE
INJURIES OF THE SEDED PATIENT IN THE
INTENSIVE CARE UNIT**

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

AUTORA

LIC. ESTHER YENNY MUÑOZ CURE

ASESORA

LIC. ESP. NURI CUBA TRILLO

LIMA – PERÚ

2021

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

LIC. ESP. NURI CUBA TRILLO

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-8179-5543

DEDICATORIA

A Dios, por darme las fuerzas de lograr mis metas y proyectos.

A mi esposo Víctor por su amor, valioso apoyo y comprensión

A mis hijas Yvonne y Gianella; y Marianita que son luz en mi camino y la razón de seguir superándome.

AGRADECIMIENTO

A las docentes de la especialidad, por su dedicación en nuestro aprendizaje profesional, por su sabia orientación y guía para alcanzar nuestro objetivo trazado.

- **FINANCIAMIENTO**

Financiamiento propio

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

La suscrita Esther Yenny Muñoz Cure estudiante de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería, Programa de Segunda Especialidad en Enfermería, Especialidad: Cuidados Intensivos Adulto, con la Monografía titulada: “Cuidados de Enfermería en la prevención de lesiones oculares del paciente sedado en la Unidad de Cuidados Intensivos”.

Declara:

Todos los criterios, opiniones, análisis e interpretaciones de resultados, conclusiones vertidas en el presente trabajo de investigación son de absoluta responsabilidad de la autora.

Esther Yenny Muñoz Cure

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

| | |
|----------------------------------|----|
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| Objetivo | 5 |
| II. CUERPO DE LA MONOGRAFÍA..... | 6 |
| 2.1. METODOLOGÍA..... | 6 |
| Selección del tema..... | 6 |
| Búsqueda..... | 6 |
| 2.2. RESULTADOS..... | 7 |
| III: CONCLUSIONES..... | 14 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 16 |
| ANEXOS | |

RESUMEN

Objetivo es determinar los cuidados de enfermería en la prevención de lesiones oculares del paciente sedado en la unidad de cuidados intensivos. **Material y método:** es una revisión bibliográfica de múltiples fuentes entre artículos, revistas y trabajos de investigación, la búsqueda se realizó con los buscadores de datos: Scielo, Google Académico, Pubmed, Researchgate, Elsevier y Medigraphic. **Resultados:** De los 18 artículos (100%) seleccionados que aportaron en el presente trabajo académico, el 44% pertenece al buscador de Google Académico, 17% pertenece a Scielo, igualmente el 17% pertenece a Elsevier, el 11% a Pubmed, igualmente el 11% a Researchgate y por último el 6% pertenece al buscador Medigraphic. **Conclusión:** Existen diversos métodos de cuidado ocular que pueden ser ejecutados por el personal de enfermería, para prevenir las lesiones oculares en el paciente crítico. Estos se basan en la administración de gotas o cremas oftálmicas, solución salina al 0.9%, de la cubierta o película de polietileno (cámara húmeda) y de las lágrimas artificiales para evitar lesiones corneales por exposición.

Palabras clave: Cuidado ocular, paciente crítico, cuidados de enfermería, lesión ocular.

ABSTRACT

Objective is to determine the nursing care in the prevention of ocular injuries of the sedated patient in the intensive care unit. **Material and method:** it is a bibliographic review of multiple sources between articles, journals and research works, the search was carried out with the data search engines: Scielo, Google Scholar, Pubmed, Researchgate, Elsevier and Medigraphic. **Results:** Of the 18 articles (100%) selected that contributed to this academic work, 44% belong to the Academic Google search engine, 17% belong to Scielo, 17% also belong to Elsevier, 11% to Pubmed, also 11% to Researchgate and finally 6% belongs to the Medigraphic search engine. **Conclusion:** There are various eye care methods that can be performed by nursing staff to prevent eye injuries in critically ill patients. These are based on the administration of drops or ophthalmic creams, 0.9% saline solution, the cover or polyethylene film (humid chamber) and artificial tears to avoid corneal injuries due to exposure.

Key words: Eye care, critical patient, nursing care, eye injury.

I. INTRODUCCIÓN

En la Unidad de Cuidados Intensivos, la mayor parte de pacientes ingresados son intubados, requieren ventilación mecánica y son sedados. La sedación es implementada, principalmente, para asegurar el soporte ventilatorio artificial y facilitar el tratamiento. Sin embargo, el efecto de éste tiene un gran impacto en el órgano ocular del paciente, debido a que el reflejo natural del parpadeo y la lubricación de los ojos se ven comprometidos por el estado de inmovilización que la sedación le produce.

El ojo es uno de los órganos de vital importancia para el ser humano, es un tejido avascular con epitelio estratificado, no queratinizado y no secretor. La película lagrimal lubrica la superficie ocular y provee de oxígeno a la córnea mediante un lavado continuo de potenciales patógenos. El reflejo de parpadeo ayuda a la restitución y a la propagación de la película lagrimal sobre la córnea y previene su evaporación. Además, ayuda al recambio celular persistente del epitelio. (1)

En este sentido, el paciente crítico, por efecto de la sedación profunda, se encuentra inconsciente e inmovilizado, causando un relajamiento del músculo orbicular, reduciendo su contracción generando un cierre pasivo e incompleto del ojo, produciendo la disipación de la lágrima y la evaporación de la superficie de la córnea. Así es como el paciente corre el riesgo de desarrollar lesiones en el órgano ocular. Estas lesiones pueden ser desde leves a severas, entre ellas encontramos la

Queratopatía superficial, Quemosis conjuntival, Queratitis bacteriana, Lagofthalmos, el ojo seco, entre otras.

En un artículo de una revista de Cuidados Intensivos, en Jordania (2012) se publicó un estudio realizado por Jammal et al., refiere que se evaluó a 74 pacientes de la UCI ventilados y sedados, y hallaron que el 31% presentaba Lagofthalmos, el 57% cursaba con queratopatía por exposición y el 54% con quemosis. Del mismo modo, el 70% de las ocurrencias presentaron un tipo de alteración corneana cuando cumplieron una semana o más de hospitalización en la UCI. (2)

En el artículo de Lucía Ferreira Diaz. **Prevención de lesiones oculares en el paciente crítico**. España (2015-2016). Refiere que se realizó la consolidación de 15 artículos, de los cuales los resultados encontrados en el estudio de 3 ensayos clínicos mencionan que, de 50 pacientes seleccionados aleatoriamente, el 40% padecieron abrasiones en la córnea, el 60% de los pacientes que habían recibido sedación más de 48 horas, también sufrieron traumas corneales. (3)

Igualmente, en el artículo de Nadia Casillas et al. México (2016), se evaluaron 290 pacientes (100%) en 3 áreas de unidades críticas. 16 pacientes (94%) tratados con sedación y ventilación asistida. Se encontró 17 casos de queratitis por exposición, 15 pacientes (88%) presentaban lagofthalmos. En la evaluación del ojo afectado 4 pacientes (24%) tenían comprometido el ojo derecho, 6 pacientes (35%) el ojo izquierdo y 7 pacientes (41%) ambos ojos. El promedio de días de hospitalización fue de 8 días como mínimo y un máximo de 35. (4)

Así también, Shilpa Kuruvilla MS et al. India (2015), en su estudio refiere que 301 pacientes (100%) fueron examinados dentro de las 24 horas posterior al ingreso a la UCI; el 84,1% (253 pacientes) fueron ventilados, el 16,3% (49 pacientes) tenían queratopatía por exposición al ingreso; el 12% (35 pacientes) desarrollaron queratopatía de nueva aparición a los 2 o 4 días después del ingreso a la UCI. La queratopatía se resolvió a los 4 o 5 días después de la admisión a la UCI. Las lesiones corneales son poco frecuentes en un entorno de UCI protocolizado. (5)

La atención de enfermería, en la prevención de las lesiones oculares, es fundamental y debe ser aplicado a todos los pacientes de las áreas críticas. Ya que, el paciente crítico en esta situación es dependiente de los cuidados del profesional intensivista.

Asimismo, en la mayor parte de las UCIs no existen protocolos o estrategias de protección ocular, estas intervenciones son simples de realizar con un buen impacto en la evolución de los pacientes y efectivo en la complicación de lesiones oculares. Sin embargo, el paciente crítico que está sedado, inconsciente e inmovilizado; cuyos mecanismos de protección se encuentran comprometidos y por una intervención tardía, pueden generar infecciones desde leves hasta una ulceración de la córnea.

Según Palma Zárata, refiere que la **queratitis por exposición y microbiana**, es una complicación importante en los pacientes que se encuentran en las unidades de cuidados intensivos. Este estado del paciente puede tener implicaciones definitivas y permanentes en la visión, una vez que estos son dados de alta. O bien, repercutir

en las córneas de donadores potenciales, de tal manera que éstas no puedan ser viables para poder llevar a cabo un trasplante. (6)

En el mismo contexto, referencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la Queratitis Bacteriana, es considerada una de las causas más prevalentes de ceguera no reversible a nivel mundial. Igualmente, en UCI a nivel de Latinoamérica en países como México, Brasil, Argentina entre otros; las lesiones corneales, ojo seco, queratitis, lagofthalmos, endoftalmitis y glaucoma representan un porcentaje promedio del 20% a 42 % y en estudios aplicados hasta 59.4 % de lesiones adquiridas durante el internamiento en este servicio (7).

Asimismo, la NANDA en el diagnóstico de enfermería “Riesgo de lesión corneal, menciona como factores de riesgo la intubación, ventilación mecánica, exposición del globo ocular; reconociendo así las posibles complicaciones a nivel ocular y las intervenciones asociadas que son: apertura ocular, examinar el ojo, limpieza/lavado ocular, administración de medicamentos, oclusión ocular, vigilancia. (8)

Las lesiones oculares representan una situación en la que se requiere optimizar procedimientos de enfermería y cuidados de calidad, para lo cual es necesario crear una base de conocimientos de medidas preventivas en el cuidado ocular que permitan al profesional intensivista disponer de estas estrategias para mejorar el estado del paciente crítico y tratar de estandarizar medidas y protocolos que brinden seguridad al paciente.

De esta manera, el aporte del presente trabajo es reforzar el conocimiento enfermero sobre el cuidado de los ojos y brindar pautas en la prevención de lesiones oculares del paciente sedado en la Unidad de Cuidados Intensivos. Por último, se pretende instar a que se realicen estudios de investigación a futuro.

Ante lo expuesto, el presente trabajo de investigación tiene el siguiente objetivo.

OBJETIVO

Determinar los cuidados de enfermería para la prevención de lesiones oculares en el paciente sedado en una unidad crítica.

II. CUERPO DE LA MONOGRAFÍA

2.1. METODOLOGÍA

La presente monografía es una revisión bibliográfica, que sintetiza los resultados de múltiples fuentes para dar respuesta a una situación problemática dentro del campo de la especialidad de Cuidados Intensivos.

❖ Selección del tema

En la selección de los artículos científicos e investigaciones se consideró la consulta de 18 documentos, a las cuales se realizó el análisis de la información y evaluación de sus resultados, dando sustento al objetivo de esta monografía y abordan la temática de salud ocular y cuidados de enfermería que comprenden desde el año 2011 al 2020.

❖ Búsqueda

En su elaboración se consultaron las bases de datos electrónicos: Lilacs, Medline, SciELO, Science Direct, Research Gate, Elsevier, Google Académico, se utilizaron los descriptores DESC en inglés, español y portugués. Se completó la búsqueda con la lectura y rastreo de bibliografía referenciada en estos artículos.

2.2 RESULTADOS

De los 18 artículos (100%) seleccionados que aportaron en el presente trabajo académico, el 44% pertenece al buscador de Google Académico, 17% pertenece a Scielo, igualmente el 17% pertenece a Elsevier, el 11% a Pubmed, igualmente el 11% a Researchgate y por último el 6% pertenece al buscador Medigraphic. Como resultado se deduce que la mayor información referente al tema se obtuvo de las páginas indexadas de Google Académico. (TABLA N° 1)

Los países donde se desarrollaron los diversos estudios son México con un 27%, Irán 27%, España 17%, Brasil 11%, Colombia 6%, India 6% y Reino Unido 6%. (TABLA N° 2)

Los años de publicación de los artículos de investigación revisados tenemos 2 artículos del año 2011 (11%), 1 artículo del 2012 (6%), 2 artículos del 2014 (11%), 1 artículo del 2015 (6%), 6 artículos del 2016 (33%), 1 artículo del 2017 (6%), 3 artículos del 2018 (16%) y 2 artículos del 2020 (11%). (TABLA N° 3)

Desde el tipo de punto metodológico del diseño de las investigaciones se encontraron estudios descriptivos metodológicos y de cohortes que nos guían a identificar los **cuidados de enfermería en la prevención de lesiones oculares del paciente sedado en la unidad crítica.**

En el artículo de Reza Pourmirza Kalhori et al. **Diferentes métodos de atención de enfermería para la prevención de la queratopatía en pacientes de unidades**

de cuidados intensivos. Irán (2016). Refiere que se comparó el efecto de tres técnicas de cuidado ocular en la prevención de la queratopatía en pacientes hospitalizados en unidad de cuidados intensivos. El cuidado de rutina fue el lavado de ojos con solución salina normal y se aplicaron tres métodos de cuidado de los ojos con cubierta de polietileno, pomada liposica y lágrima artificial. Se hace un control de los ojos durante 5 días continuos. Los resultados indicaron que el uso de la cubierta de polietileno fue significativamente más eficaz que los otros métodos. No hubo diferencias significativas entre la pomada liposica y lagrima artificial, pero los resultados indicaron que la pomada liposica es más efectiva que la lagrima artificial en la prevención de abrasiones en la córnea. (9)

En el estudio realizado por Dragana Milutinovic et al. **Cuidado de los ojos en adultos con ventilación mecánica en unidad crítica.** Serbia (2017), el estudio fue prospectivo, observacional y transversal, refiere que se entrevistó a enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos, mediante un cuestionario se evaluó el conocimiento, las actitudes y la **práctica** clínica diaria de las enfermeras para la atención oftalmológica en pacientes críticos. Los resultados señalan que se necesita una mejora adicional en la calidad del cuidado de los ojos en estos pacientes. Existe una fuerte correlación positiva entre las actitudes y las prácticas; las actitudes más positivas conducen a prácticas de mayor calidad. (10)

En la revisión bibliográfica de Carrillo Esper, et al., **Protección ocular en los enfermos internados en la Unidad de Terapia Intensiva. Una propuesta de mejora de calidad y seguridad,** México (2016). Refiere que realizó la revisión de

28 artículos que fueron fundamento científico para impartir un programa de educación e implementó un protocolo de procedimiento de cuidado ocular. En la aplicación del protocolo se trabajó con 40 miembros de salud, (27) enfermeras y (13) médicos de la UCI.

En la primera fase sólo un 63.5% del personal (23) se considera satisfecho con el procedimiento, en la segunda fase 100% del personal quedó satisfecho y logra la capacidad para poner en práctica la técnica de protección ocular. A partir de la aplicación del proceso, 92% del personal apreciado tuvo la facultad de reconocer traumas corneales y con la aplicación de la guía de procedimientos se observó que ningún paciente adquiriría lesiones oculares. (11)

En un estudio realizado por Kousha O. Kousha Z, Paddle J. **Incidencia, factores de riesgo e impacto de la atención protocolizada en la queratopatía por exposición en adultos en estado crítico: un estudio prospectivo de cohorte de dos fases.** Reino Unido (2018). Hubo 371(100%) pacientes incluidos en este estudio, en la primera fase, 257 (21%) pacientes con ventilación mecánica presenta queratopatía por exposición y fueron tratados con el equipo multidisciplinario. En la segunda fase que consta de 114 (30.7%) se realizó los cuidados de enfermería con guía estandarizada de cuidado ocular al paciente crítico, como resultado se reduce la tasa de queratopatía por exposición significativamente. Indica que un protocolo de atención ocular reduce sustancialmente la incidencia de lesión ocular. (12)

Durante el tiempo de hospitalización en la UCI, el paciente es frágil a los daños oculares y algunos presentan más riesgos que otros a presentar complicaciones. Por ello, brindar una atención precoz es importante en la asistencia de enfermería para identificar alteraciones oculares, los estudios evidencian que los cuidados protocolizados reducen a un mínimo los daños oftálmicos en los pacientes internados en la UCI.

Asimismo, los pacientes que son ingresados a la UCI están expuestos a una serie de agresiones oculares potencialmente dañinas. Debido a la sedación existe el riesgo en la evaporación de la córnea y ulceración de la conjuntiva por el incorrecto cierre y ejercicio de los párpados, condiciones que van a causar daño en la superficie ocular y éstos van desde lesiones leves de la conjuntiva hasta daños graves de la córnea, entre ellas tenemos la queratitis, lagofthalmos, ojo seco, edema conjuntival y queratopatía, entre otros.

En la búsqueda se encontró estudios de investigación que evidencian las **lesiones oculares prevalentes en el paciente sedado en la unidad de cuidados intensivos.**

En la revisión del estudio de Andreza Werli-Alvarenga et al. **Lesiones en la córnea: incidencia y factores de riesgo en Unidad de Terapia Intensiva.** Brasil (2011) refiere que entre los 254 pacientes internados en la UTI se verificó que 151 presentaron lesiones en las córneas, del tipo punteada con una incidencia de 55,1% y de úlceras de la córnea de 11,8%, donde sumados los dos se demuestra una alta

incidencia 59,4%. El tiempo calculado que se presenta un daño en la córnea fue de 8 a 9 días de hospitalización. (13)

En el artículo de Rosimeire Silva Carneiro e Silva et al. en su estudio **Riesgo de lesión corneal en pacientes de la unidad de cuidados intensivos**. Brasil (2020), refiere que en su estudio realizado en un hospital en el Norte de Brasil con una muestra de 149 (100%) pacientes, se identificaron 18,8% (28 pacientes) con lesión corneal, los factores asociados fueron los pacientes con exposición del globo ocular, ventilados y sedados, las lesiones que se evidenciaron son lagofthalmos, quemosis y edema periorbitario. Este estudio sugiere evaluación y seguimiento del riesgo de lesión corneal, así como plantear protocolos de prevención de lesiones corneales para el profesional de enfermería. (14)

El cuidado de los ojos debe ser administrado a todos los pacientes de la UCI, estudios publicados han revelado que con mínimas intervenciones se podrían evitar las lesiones oculares en la mayoría de los pacientes críticos. Por lo tanto, el cuidado de los ojos forma parte esencial en la práctica enfermera y el paciente en la unidad crítica que se encuentra inconsciente, inmovilizado y sedado es dependiente de la atención del profesional intensivista.

En el artículo de Noé Sánchez Cisneros et al. **Protección ocular al paciente en estado crítico bajo efectos de sedación**. México (2011), refiere que proteger y mantener la hidratación fisiológica de la mucosa ocular con un agente químico evita la lesión de las estructuras oculares en pacientes sedados en estado crítico. Propone

el procedimiento de protección ocular en cuatro etapas: 1) realizar higiene ocular, 2) administrar gotas humectantes, 3) aplicar gel protector y 4) vigilancia de la humedad ocular. Para ello se deberá realizar una valoración de los ojos cada 24 horas. (15)

En el estudio de la Dra. Yolanda Moreno Arroyo, **Efectividad del tratamiento profiláctico en la prevención de queratopatía por exposición en pacientes en estado crítico**. México (2016), refiere que, en un total de 32 pacientes divididos en dos grupos, de 16 pacientes cada grupo; pacientes con grado de sedación, se pudo demostrar que el grupo que recibió tratamiento profiláctico con hipromelosa oftálmica al 0.5%, aplicando 1 gota cada 4 horas; tuvo menos casos de pacientes con queratopatía, logrando una reducción del riesgo de 43.8%. Mientras el grupo control mostró una incidencia de 68%. (16)

En el ensayo clínico de Mehdj Ahmadinejad et al., **Eficacia de un ungüento simple para ojos, cubierta de polietileno y vendaje para párpados en la prevención de trastornos de la superficie ocular en pacientes críticamente enfermos**. Irán (2020), refiere que se seleccionó 152 pacientes en tres grupos, cada grupo se sometió a cuidados oculares diferentes. Los procedimientos de cuidado de los ojos incluían un ungüento simple, una cubierta de polietileno y vendaje para los párpados; recibieron estos procedimientos durante siete días, no hubo diferencias significativas entre los grupos. Los resultados fueron que la cubierta de polietileno seguida de un ungüento ocular simple se recomienda como métodos eficaces para el cuidado de los ojos. (17)

En el artículo de Davoodabady Z. en su ensayo controlado **El impacto de la solución salina normal en la incidencia de queratopatía por exposición en pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivos.** Irán (2018), este estudio se realizó en 50 pacientes ingresados en UCI, con el objetivo de evaluar el efecto de la solución salina normal sobre la incidencia y severidad de queratopatía en los pacientes en UCI. Un ojo de cada paciente recibió cuidado estándar y el otro ojo (grupo intervención) recibió solución salina cada 6 horas, fueron evaluados diariamente hasta el día 7 de hospitalización, la incidencia y la gravedad de queratopatía después del estudio fue mayor en el grupo de intervención. Es así que se concluye que el uso de solución salina en el cuidado ocular de pacientes en UCI incrementa la incidencia de queratopatía y no se recomienda. (18)

El cuidado ocular, para pacientes intubados y ventilados que reciben sedación, es considerado una rutina del personal de enfermería. Los procedimientos utilizados para brindar protección a la superficie ocular van desde una limpieza sencilla del párpado con apósitos estériles, hasta la colocación de protección de polietileno (cámara húmeda) o la administración de lubricantes o gel, con la finalidad de asegurar un cierre continuo del parpado para evitar lesiones corneales por exposición.

III. CONCLUSIONES

De los 18 artículos de investigación desarrollados en la presente monografía, se puede concluir lo siguiente:

- Existen diversos métodos de cuidado ocular que pueden ser ejecutados por el personal de enfermería, para prevenir las lesiones oculares en el paciente crítico. Estos se basan en la administración de gotas o cremas oftálmicas, solución salina al 0.9%, de la cubierta o película de polietileno (cámara húmeda) y de las lágrimas artificiales para evitar lesiones corneales por exposición.
- Se reconoce que la higiene de manos, el buen uso de la bioseguridad y el lavado ocular son procedimientos que, si se ejecutan adecuadamente como complemento de los diferentes métodos de protección ocular, previene la mayor parte de lesiones oculares.
- La intervención de enfermería que tiene mayor efectividad, según los artículos revisados, es el uso de la cubierta de polietileno. La cual es de mayor eficacia en comparación con los otros métodos.

Queda claro que es necesario establecer una herramienta de evaluación y protocolo de cuidado ocular, que permita estandarizar la prevención de lesiones oculares.

Asimismo, se debe dar lugar a iniciativas educativas del cuidado de los ojos, fortalecer el conocimiento enfermero y la práctica señalada para mejorar la salud ocular de los pacientes en la UCI.

Por último, se debe reconocer que existen escasos estudios respecto a este tema a nivel nacional. Con el presente trabajo se insta a la elaboración de trabajos de investigación, por ser un problema latente en nuestra unidad de labores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Solano A., Díaz Granados, J.; Rodríguez. M. Prevención y manejo de queratopatía por exposición en pacientes de Cuidados intensivos, Revisión de la literatura. [revista en internet]2016[acceso 20 marzo 2019]. Disponible: <http://www.elsevier.es/es-revista-repatorio-medicina-cirugia-263-articulo-prevencion-manejo-queratopatia-por-exposicion-S0121737216300723>
2. Hisham Jammal, Yousef Khader, Wisam Shihadeh, Laila Ababneh, Ghazal Aljizawi y Arqam AlQasem. Queratopatía por exposición en pacientes sedados y ventilados. [artículo en internet]2012[acceso 28 marzo 2019]Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2012.02.005>
3. Lucía Ferreira Díaz. Prevención De Lesiones Oculares En El Paciente Crítico. [tesis en internet]2015-2016. [acceso 10 de mayo 2019]. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/18695>
4. Casillas Chavarin N., Alvarado Castillo B., Ramírez Padilla M., Navarro Solares A., Gonzales Gómez H. Prevalencia de queratitis por exposición en pacientes en estado crítico. Revista mexicana de oftalmología, V: 91, N:(2), marzo - abril 2017, México. Pág. 62 – 66. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187451916300294>
5. Shilpa Kuruvilla , Sarada David MS, Prasanna Samuel Premkumar M., Kartik Ramakrishna MBBS, Lovely Thomas MBBS, Manuel Vedakumar MD y John Víctor Peter MD. Evaluación de la incidencia y los factores de riesgo de la queratopatía por exposición en pacientes críticos: un estudio de cohorte. [artículo en internet] 2015 [acceso 16 de mayo 2019]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2014.10.009>
6. Dra. Palma Zárate Ducinda. Factores asociados a queratopatía en pacientes en estado crítico de la UMAE hospital de especialidades No 14 del IMSS en la ciudad de Veracruz, México. [tesis en internet]2014 [acceso el 17 de marzo 2019] Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/handle/123456789/41631>
7. OMS: salud ocular universal: un plan de acción mundial para 2014-2019. [internet] 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza-2014[acceso 18 de marzo 2019] Disponible en: https://Www.Who.Int/Blindness/Ap2014_19_Spanish.Pdf

8. NANDA. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2018-2020. [publicación en internet]2019[acceso el 06 marzo 2021]. Disponible en: <https://maludice7.com > Bienestar y Salud>
9. Porumirzar Kalhori, R. Eshani S., Daneshgar F., Ashtariam H., Rezaei M. Different Nursing CARE Methods for Prevention of Keratopathy Among Intensive Care Unit Patients. Global Journal of Health Science; Vol. 8, No. 7; 2016 Canadá. Pág: 212 – 217. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/287978377_Different_Nursing_Care_Methods_for_Prevention_of_Keratopathy_Among_Intensive_Care_Unit_Patients
10. Milutinović D., Cvijanović D., Ćirić Z., Jovanović G., Andrijević A. Eye care in mechanically ventilated critically ill adults – nursing practice analysis. [artículo en internet]2017[acceso 21 marzo 2019]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/323161792_Eye_care_in_mechanically_ventilated_critically_ill_adults-nursing_practice_analysis
11. Carrillo Esper, R., Flores Rivera, O., Díaz Ponce Medrano, J., Peña Pérez, C., Neri Maldonado, R., Palacios Castañeda, A., Barragán Hernández, I., Ramírez Zarazúa, L. y Piña Díaz, M. Protección ocular en los enfermos internados en la Unidad de Terapia Intensiva. Una propuesta de mejora de calidad y seguridad. [revista en internet]2016[acceso 25 de marzo 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-84332016000100004
12. Kousha, O., Kousha, Z. & Paddle, J. Incidencia, factores de riesgo e impacto de la atención protocolizada en la queratopatía por exposición en adultos críticamente enfermos: un estudio de cohorte prospectivo de dos fases. [artículo en internet]2018[acceso 16 marzo 2019]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13054-017-1925-5>
13. Werli Alvarenga, A.; Falci Ercole, F.; Antonio Botoni, F.; Mourao Oliveira, J.; Machado Chianca, T. Lesiones en la córnea: incidencia y factores de riesgo en unidad de terapia intensiva. [revista en internet]2011[acceso 11 de octubre 2019]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_05.pdf
14. Rosimeire Silva Carneiro e Silva, Fernanda Raphael Escobar Gimenes, Natalia Pimentel Moreno Mantilla, Nauara Naissa Duarte Silva, Carlos Eduardo de Oliveira Pinheiro, Michelly da Silva Lima, Thatiana Lameira Maciel Amaral y Patrícia Rezende do Prado. Riesgo de

lesión corneal en pacientes de la unidad de Cuidados Intensivos. [artículo en internet] 2020 [acceso 20 de marzo 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103017>

15. Noé Sánchez Cisneros, Gustavo Atescatenco Pineda, María Florencia Cabrera Ponce. Protección ocular al paciente en estado crítico bajo efectos de sedación. [revista en internet] 2011 [acceso 19 mayo 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com › cgi-bin › new › resumen>
16. Dra. Yolanda Moreno Arroyo. Efectividad del tratamiento profiláctico en la prevención de queratopatía por exposición en pacientes en estado crítico. [tesis en internet]2016[acceso 18 de marzo 2019]. Disponible en: <http://cdigital.uv.mx/handle/1944/50291>
17. Mehdj Ahmadinejad, Esmat Karbasi, Yunes Jahani, Maryam Ahmadipour, Maryam Soltaninejad y Zahra Karzari. Eficacia de un ungüento simple para ojos, cubierta de polietileno y vendaje para párpados en la prevención de trastornos de la superficie ocular en pacientes críticamente enfermos: ensayo clínico aleatorizado. [revista en internet]2020[acceso 25 de marzo 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2020/6267432>
18. Zohreh Davoodabady, Korosh Rezaei y Reza Rezaei. El impacto de la solución salina normal en la incidencia de queratopatía por exposición en pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivos. [artículo en internet] 2018 [acceso 27 marzo 2019]. Disponible en: [10.4103 / ijnmr. IJNMR 187 16](https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR.18716)

ANEXOS

FICHA 1. Investigación indexada en la base de datos de Elsevier

| | |
|-----------------------|---|
| TITULO | Prevención y manejo de queratopatía por exposición en pacientes de cuidado intensivo. revisión de la literatura |
| AUTORES (Colombia) | Adriana Solano, Juan F. Diaz Granados y María Fernanda Rodríguez |
| TIPO DE ESTUDIO | Revisión bibliográfica |
| AÑO | 2016 |
| FUENTE | https://www.elsevier.es/es-revista-repertorio-medicina-cirurgia-263-articulo-prevencion-manejo-queratopatia-por-exposicion-S0121737216300723 |
| OBJETIVO | Diseñar un protocolo de manejo para la prevención y manejo de la queratopatía por exposición en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), definir los factores de riesgo predisponentes y los signos tempranos de la enfermedad para instaurar un tratamiento oportuno en las etapas iniciales y evitar complicaciones. |
| RESULTADOS | De acuerdo con la literatura revisada se diseñó una herramienta para la identificación temprana de la queratopatía por exposición y su manejo para evitar las posibles complicaciones. |
| CONCLUSIONES | Es importante el tamizaje continuo a todos los pacientes de la UCI con factores de riesgo, como el bajo puntaje en la escala de Glasgow, estancia mayor de una semana, alteración metabólica significativa, falla multisistémica e intubación orotraqueal. Se debe verificar siempre el mayor factor de riesgo como es la posición de los párpados, por lo que cualquier grado de lagofthalmos es mandatorio para la terapia. Se proporciona una herramienta sencilla de evaluación y cuidado diario de los ojos en la UCI, en cuanto al cierre palpebral y estado de la superficie ocular mediante el uso de fluoresceína y una lámpara de azul cobalto, lo cual detecta signos tempranos de queratopatía por exposición y se define el tratamiento mediante un algoritmo de acuerdo con el grado de lagofthalmos. |

FICHA 2. Investigación indexada en la base de datos de Pubmed

| | |
|-----------------------|--|
| TITULO | Queratopatía por exposición en pacientes sedados y ventilados |
| AUTORES (Jordania) | Hisham Jammal, Yousef Khader , Wisam Shihadeh , Laila Ababneh , Ghazal Aljizawi , Arqam AlQasem |
| TIPO DE ESTUDIO | Estudio de cohorte prospectivo |
| AÑO | 2012 |
| FUENTE | https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2012.02.005 |
| OBJETIVO | El propósito de este estudio es determinar la frecuencia de queratopatía por exposición en pacientes sedados / ventilados mecánicamente en la unidad de cuidados intensivos y sus factores de riesgo. |
| RESULTADOS | De los 74 pacientes incluidos en el estudio, el 57% presentaba queratopatía por exposición. El 54% de los pacientes desarrollaron quemosis y el 31% de los pacientes desarrollaron lagofthalmos. La frecuencia de la queratopatía por exposición difirió significativamente según el grado de quemosis y lagofthalmos. |
| CONCLUSIÓN | La frecuencia de queratopatía por exposición en pacientes sedados / ventilados mecánicamente es alta, siendo el lagofthalmos y la quemosis los principales factores de riesgo. |

FICHA 3. Investigación indexada en la base de datos de Scielo

| | |
|---------------------|--|
| TITULO | Prevalencia de queratitis por exposición en pacientes en estado crítico |
| AUTORES (México) | Nadia L. Casillas-Chavarin, Beatriz Alvarado-Castillo, Miriam A. Ramirez-Padilla, Alhondra Navarro-Solares y Héctor S. Gonzáles-Gómez |
| TIPO DE DISEÑO | Estudio transversal de prevalencia |
| AÑO | 2016 |
| FUENTE | https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187451916300294 |
| OBJETIVO | Conocer la prevalencia de queratitis por exposición en pacientes en estado crítico. |
| RESULTADO | La prevalencia de queratitis por exposición en la Unidad de Terapia Intensiva fue de 12,5%, en la Unidad de Cuidados Intensivos coronarios de 0,8% y en la Unidad de Quemados del 2% |
| CONCLUSIÓN | Al aplicar protocolos de prevención de queratitis por exposición y educar al personal de salud que labora en las unidades de terapia intensiva, se realiza una detección oportuna de los casos y se evita su progresión. |

FICHA 4. Investigación indexada en la base de datos de Google Académico

| | |
|---------------------|---|
| TITULO | Factores asociados a queratopatía en pacientes en estado crítico de la UMAE hospital de especialidades no. 14 del IMSS en la ciudad de Veracruz, México. |
| AUTORES (México) | DRA. DUCINA PALMA ZÁRATE |
| TIPO DE ESTUDIO | Transversal analítico |
| AÑO | 2014 |
| FUENTE | https://cdigital.uv.mx/handle/123456789/41631 |
| OBJETIVO | Demostrar los factores asociados y la prevalencia a cambios epiteliales en las córneas de pacientes hospitalizados de las Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y de cuidados coronarios, a pesar de que clínicamente no muestren datos manifiestos de queratopatía por exposición. |
| RESULTADOS | Fueron incluidos 27 pacientes hospitalizados de la UCI y Cuidados Coronarios, siendo evaluados un total de 52 ojos con un promedio de edad de 51.2 años y una desviación estándar de 15.9. Todos presentaron un estado de sedación profunda y los principales factores asociados a la presencia de queratopatía fueron el estado de sedación, el edema conjuntival y presencia de secreción; encontrándose una relación estadísticamente significativa durante el análisis, el cual se realizó mediante los métodos de Chi cuadrada y T de Student. |
| CONCLUSIONES | El cuidado de los ojos y el uso de lubricantes oculares de manera rutinaria hospitalizados en la UCI, independientemente a que presenten o no una mala oclusión palpebral, para evitar complicaciones oculares prevenibles, en aquellos que se recuperan, o bien, la inviabilidad de tejido corneal para la procuración de tejido en donadores potenciales. |

FICHA 5. Investigación indexada en la base de datos de Google Académico

| | |
|-------------------|--|
| TÍTULO | Diferentes métodos de atención de enfermería para la prevención de la queratopatía en pacientes de unidades de cuidados intensivos |
| AUTORES (Irán) | Reza Pourmirza Kalhori, Sohrab Ehsani, Farid Daneshgar y Mansour Rezaei |
| TIPO DE DISEÑO | Ensayo clínico |
| AÑO | 2016 |
| FUENTE | 10.5539 / gjhs. v8n7p212 |
| RESULTADOS | El uso de una cubierta de polietileno ($0,59 \pm 0,665$) fue significativamente más eficaz en la prevención de la queratopatía que otros métodos ($P = 0,001$). No hubo diferencias estadísticamente significativas entre dos intervenciones de atención de pomada liposica y lágrima artificial ($P = 0,844$), pero los resultados indicaron la pomada liposica más eficaz ($1,13 \pm 0,751$) que la lágrima artificial ($1,59 \pm 0,875$) en la prevención de la córnea. abrasión ($P > 0,001$). |
| CONCLUSIONES | Los resultados del estudio sugieren el uso de la cubierta de polietileno como método terapéutico y de enfermería no agresivo y no farmacéutico para la prevención de la queratopatía en el paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos. |

FICHA 6. Investigación indexada en la base de datos de Research Gate

| | |
|---------------------|--|
| TITULO | Cuidado de los ojos en adultos con ventilación mecánica en enfermedad crítica - análisis de la práctica de enfermeras |
| AUTORES (Serbia) | Dragana Milutinović, Dušanka Cvijanović, Zlatko Ćirić, Gordana Jovanović y Ana Andrijević. |
| TIPO DE ESTUDIO | Prospectivo, observacional y transversal |
| AÑO | 2017 |
| FUENTE | https://www.researchgate.net/publication/323161792_Eye_care_in_mechanically_ventilated_critically_ill_adults-nursing_practice_analysis |
| OBJETIVO | El conocimiento, las actitudes y la práctica clínica diaria de las enfermeras para la atención oftalmológica en pacientes críticos con ventilación mecánica. |
| RESULTADOS | La puntuación media total de los conocimientos, la actitud y la prueba de práctica diaria señalan que se necesita una mejora adicional en la calidad del cuidado de los ojos en los pacientes con ventilación mecánica. Existe una fuerte correlación positiva entre las actitudes y las prácticas en el cuidado de los ojos: las actitudes más positivas conducen a prácticas de mayor calidad. |
| CONCLUSIÓN | Las enfermeras generalmente piensan que el cuidado de los ojos del paciente en ventilación mecánica no es importante, pero con una conciencia general sobre las prácticas de cuidado ocular se podría mejorar el cuidado y la prevención de enfermedades oculares iatrogénicas. |

FICHA 7. Investigación indexada en la base de datos de Scielo

| | |
|---------------------|---|
| TITULO | Protección ocular en los enfermos internados en la Unidad de Terapia Intensiva. Una propuesta de mejora de calidad y seguridad |
| AUTORES (México) | Raúl Carrillo Esper, Oscar Iván Flores Rivera, Juan Alberto Díaz Ponce Medrano, Carlos Alberto Peña Pérez, Rosalinda Neri Maldonado, Andrés Palacios Castañeda, Iván de Jesús Barragán Hernández, Leticia Ramírez Zarazúa y Marcelina Piña Díaz |
| TIPO DE ESTUDIO | Búsqueda de la literatura |
| AÑO | 2016 |
| FUENTE | http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-84332016000100004, |
| OBJETIVO | El objetivo de este trabajo es analizar los fundamentos para establecer una estrategia estandarizada y sistematizada con el fin de incrementar la calidad de atención de los pacientes ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos para evitar complicaciones durante la misma. |
| RESULTADO | Se desarrolló e implementó el procedimiento de protección ocular en la UTI que fue aprobado por el Comité de Ética y de Calidad de Médica Sur. Desde su implementación se instrumentó en 109 pacientes. Se identificaron tres lesiones corneales desarrolladas previo al ingreso a la unidad. Se entrenó al 100% del personal. Noventa y tres por ciento del personal de la UTI se consideró completamente satisfecho con el procedimiento, considerando en su gran mayoría que es de utilidad y debería aplicarse a todas las unidades críticas. |
| CONCLUSIÓN | Establecer un proceso de protección ocular en la UTI es fundamental como una estrategia para optimizar la calidad y seguridad de atención. Tiene una adecuada aceptación por parte del personal y una muy pequeña curva de aprendizaje. Con el seguimiento del procedimiento a lo largo del tiempo se espera reducir a 0% el desarrollo de lesiones oculares en el enfermo internado en la UTI. |

FICHA 8. Investigación indexada en la base de datos de Pubmed.

| | |
|--------------------------|---|
| TITULO | Incidencia, factores de riesgo e impacto de la atención protocolizada sobre la queratopatía por exposición en adultos críticamente enfermos: un estudio de cohorte prospectivo de dos fases. |
| AUTORES (Reino Unido) | Obaid Kousha, Zbaid Kousha y Jonathan Paddle. |
| TIPO DE DISEÑO | De cohorte prospectivo |
| AÑO | 2018 |
| FUENTE (Pubmed) | https://doi.org/10.1186/s13054-017-1925-5 |
| OBJETIVOS | Determinar la tasa de queratopatía por exposición (EK) en pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos y conocer la efectividad de un protocolo para prevenir EK |
| RESULTADOS | Estudiamos a 371 pacientes. En la primera fase, la tasa global de EK fue del 21%, pero la tasa en pacientes con ventilación mecánica fue del 56%. Los odds ratios ajustados (AOR) para el desarrollo de EK fueron 28,6 (8,19–43,37), 13,0 (3,16–54,38) y 1,2 (1,03–1,33) con cierre ocular incompleto, ventilación mecánica y puntuación SOFA más alta, respectivamente. Tras la introducción del protocolo en la segunda fase, la tasa global de EK se redujo al 2,6% (tres casos). El cumplimiento del protocolo fue del 97%. |
| CONCLUSIONES | La EK es común en pacientes críticamente enfermos y se asocia con ventilación mecánica y cierre ocular incompleto. Un protocolo simple reduce sustancialmente la incidencia de EK y se logra fácilmente en la práctica clínica. |

FICHA 9. Investigación indexada en la base de datos de Scielo.

| | |
|---------------------|--|
| TITULO | Lesiones en la córnea: incidencia y factores de riesgo en Unidad de Terapia Intensiva |
| AUTORES (Brasil) | Andreza Werli-Alvarenga, Flávia Falci Ercole, Fernando Antônio Botoni, José Aloísio Dias Massote Mourão Oliveira y Tânia Couto Machado Chianca. |
| TIPO DE ESTUDIO | DE COHORTE |
| AÑO | 2011 |
| FUENTE | http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_05.pdf |
| OBJETIVO | Estimar la incidencia de lesiones en la córnea, identificar los factores de riesgo y proponer un modelo de predicción de riesgo de desarrollo de lesión en la córnea |
| RESULTADOS | Entre los 254 pacientes internados en la UTI se verificó que 151 presentaron lesiones en las córneas, del tipo punteada y de úlceras de córnea. La incidencia de lesiones del tipo punteada encontrada fue de 55,1% y de úlcera de córnea de 11,8%. Al sumar las dos, ese número es mayor que 59,4%, una vez que 19 lesiones del tipo punteada evolucionaron para úlcera de córnea en el período de estudio. Estudios (15-16) estimaron una incidencia de lesión en la córnea entre 20 y 40%, entretanto ellos no describen las características de los pacientes estudiados. |
| CONCLUSIONES | Los cuidados de enfermería para la prevención de lesiones en la córnea deben ser establecidos en la admisión del paciente en UTI y en aquellos en riesgo de lesión, oriundos de otras unidades de internación, dada la alta incidencia encontrada (59,4%) en el presente estudio. El tiempo promedio de aparición de lesión en la córnea fue de 8,9 días. Durante esa fase, el enfermero y el equipo deben, obligatoriamente, realizar la evaluación corneal para que acciones de prevención sean las enfermeras implementadas. |

FICHA 10. Investigación indexada en la base de datos de Google Académico.

| | |
|-------------------|--|
| TITULO | Prevención de lesiones oculares en el paciente crítico revisión bibliográfica |
| AUTORES ESPAÑA | Lucía Ferreira Díaz |
| TIPO DE ESTUDIO | Revisión bibliográfica |
| AÑO | 2015-2016 |
| FUENTE | http://uvadoc.uva.es/handle/10324/18695 |
| OBJETIVO | Identificar las estrategias de intervención de enfermería más efectivas, enfocadas a mejorar la calidad de los pacientes de la UCI, para ayudar a mantener la integridad de la superficie ocular. |
| RESULTADOS | De 50 pacientes seleccionados aleatoriamente, el 40% padecieron abrasiones en la córnea. El 60% de los pacientes que habían recibido sedación durante más de 48 horas, también padecieron lesiones corneales. Otro resultado afirmó, que al 42% de los pacientes ingresados se les detectó cierto grado de abrasión en la córnea durante la primera semana de estancia en el hospital. |
| CONCLUSIONES | <p>El riesgo de padecer abrasiones de córnea, supone un problema importante para los pacientes de UCI. Subrayan de manera evidente, la importancia del cuidado de los ojos en este tipo de pacientes.</p> <p>El cuidado de los ojos debe ser parte del plan de cuidados administrados a todos los pacientes durante su estancia en la UCI.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la reducción de la incidencia de las abrasiones de la córnea, los ungüentos y las gotas son más efectivos que la no instilación ocular. - En la reducción de la incidencia de las abrasiones de la córnea, las protecciones de polietileno son más efectivas que los ungüentos y las gotas. |

FICHA 11. Investigación indexada en la base de datos de Elsevier.

| | |
|---------------------|---|
| TITULO | Riesgo de lesión corneal en pacientes de la unidad de cuidados intensivos: un estudio de cohorte |
| AUTORES (Brasil) | Rosimeire Silva Carneiro, Silva Fernanda Raphael Escobar Gimenes Natalia, Pimentel Moreno Mantilla, Nauara Naissa Duarte Silva, Carlos Eduardo de Oliveira Pinheiro, Michelly da Silva Lima, Thatiana Lameira Maciel Amaral, Patrícia Rezende do Prado |
| TIPO DE DISEÑO | De cohorte |
| AÑO | 2020 |
| FUENTE | https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103017 |
| OBJETIVO | Identificar la incidencia y los factores de riesgo de lesión corneal en pacientes críticos. |
| RESULTADOS | Los datos de 149 pacientes revelaron lesiones corneales del 18,8% (28/149). Los factores asociados de forma independiente con la lesión de la córnea fueron los pacientes con exposición al globo ocular (OR: 27,31; IC del 95%: 3,50–212,78); lagoftalmos (OR: 17,15; IC del 95%: 5,78–50,85); quemosis (OR: 7,39; IC del 95%: 2,28-23,97), edema periorbitario (OR: 7,99; IC del 95%: 2,19-29,13) y hospitalización > 7 días (OR: 11,96; IC del 95%: 3,27-43,66) tuvieron un riesgo significativamente mayor de desarrollar lesión corneal en esta UCI. |
| CONCLUSIONES | La lesión de la córnea fue una complicación común entre los pacientes críticamente enfermos y se asoció con una función fisiológica alterada de los ojos, como exposición, lagoftalmos, quemosis y edema periorbitario. Este estudio sugiere la introducción de un protocolo de prevención de lesiones corneales para la enfermería y la adición de lagoftalmos y quemosis a la taxonomía NANDA-I, contribuyendo así a la evaluación y seguimiento del riesgo de lesión corneal en pacientes críticamente enfermos. |

FICHA 12. Investigación indexada en la base de datos de Google Académico

| | |
|--------------------|--|
| TITULO | Evaluación de la incidencia y los factores de riesgo de la queratopatía por exposición en pacientes críticos: un estudio de cohorte. |
| AUTORES (India) | Shilpa Kuruvilla MS, Sarada David MS, Prasanna Samuel Premkumar M, Kartik Ramakrishna MBBS, Lovely Thomas MBBS, Manuel Vedakumar MD y John Víctor Peter MD. |
| TIPO DE ESTUDIO | DE COHORTE PROSPECTIVO |
| AÑO | 2015 |
| FUENTE | https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2014.10.009 |
| OBJETIVO | Determinar la incidencia, los factores de riesgo y el tiempo de resolución de la <u>queratopatía por</u> exposición . |
| RESULTADOS | Cuarenta y nueve pacientes tenían queratopatía por exposición (bilateral = 35, unilateral = 14) al ingreso; 35 pacientes desarrollaron queratopatía de nueva aparición (incidencia 13,2%) 4,6 ± 2,6 días después del ingreso a la UCI. En 67 pacientes, la queratopatía fue leve Los defectos macroepiteliales (n = 9), el blanqueamiento estromal con defecto epitelial (n = 3) y la cicatriz estromal (n = 3) fueron poco frecuentes. Ninguno desarrolló queratitis microbiana . |
| CONCLUSIONES | La queratopatía por exposición grave es poco frecuente en un entorno de UCI protocolizado. La posición de los párpados y la duración de la ventilación están asociadas con la queratopatía por exposición. |

FICHA 13. Investigación indexada a la base de datos de Medigraphic.

| | |
|---------------------|--|
| TITULO | Protección ocular al paciente en estado crítico bajo efectos de sedación |
| AUTORES (México) | Lic. Enf. Noé Sánchez Cisneros, Gustavo Atescatenco Pineda y Lic. Enf. María Florencia Cabrera Ponce. |
| TIPO DE ESTUDIO | PRACTICA DIARIA: PROCEDIMIENTO |
| AÑO | 2011 |
| FUENTE | www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2011/en112f.pdf |
| OBJETIVO | <p>Mantener, proteger y/o sustituir la hidratación fisiológica de la mucosa ocular a través de un agente químico.</p> <p>Evitar la lesión de las estructuras oculares en pacientes sedados en estado crítico.</p> <p>Prevenir infecciones oculares que dañen estructuras oftálmicas que puedan dejar secuelas permanentes.</p> |
| RESULTADOS | |
| CONCLUSIONES | <p>Para la realización de este procedimiento se debe llevar a cabo una valoración de los ojos cada 24 horas.</p> <p>Es necesario optimizar el mantenimiento de técnicas asépticas para evitar la contaminación de los materiales.</p> |

FICHA 14. Investigación indexada en la base de datos de Google Académico

| | |
|---------------------|---|
| TITULO | Efectividad del tratamiento profiláctico en la prevención de queratopatía por exposición en pacientes en estado crítico. |
| AUTORES (México) | DRA. YOLANDA ISABEL MORENO ARROYO |
| TIPO DE ESTUDIO | De cohorte, prospectivo comparativo, experimental |
| AÑO | 2016 |
| FUENTE | http://cdigital.uv.mx/handle/1944/50291 |
| OBJETIVO | Determinar la efectividad del tratamiento profiláctico ocular en la prevención de queratopatía por exposición en pacientes en estado crítico. |
| RESULTADOS | Se incluyeron en total 32 pacientes (64 ojos) al estudio, divididos en 2 grupos de 16 pacientes. El grupo de pacientes que recibió tratamiento profiláctico mostró una incidencia de 25% para queratitis, mientras el grupo control mostro una incidencia de 68%, obteniendo con estos datos un riesgo relativo de 0.3, con IC95% de 0.1 a 0.9, con valor de $p < 0.05$. |
| CONCLUSIONES | El tratamiento profiláctico se basa en hipromelosa oftálmica al 0.5%, aplicando 1 gota cada 4 horas, reduce la probabilidad de cursar con queratitis de una forma estadísticamente significativa. |

FICHA 15. Investigación indexada en la base de datos de Google Académico

| | |
|-------------------|---|
| TITULO | Eficacia de un ungüento simple para ojos, cubierta de polietileno y vendaje para párpados en la prevención de trastornos de la superficie ocular en pacientes críticamente enfermos: ensayo clínico aleatorizado |
| AUTORES (Irán) | Mehdi Ahmadinejad , Esmat Karbasi , Yunes Jahani , Maryam Ahmadipour , Maryam Soltaninejad y Zahra Karzari |
| TIPO DE ESTUDIO | ENSAYO CLÍNICO |
| AÑO | 2020 |
| FUENTE | https://doi.org/10.1155/2020/6267432 |
| OBJETIVO | Determinar el método disponible más efectivo |
| RESULTADOS | Resultados de estos estudios son consistentes con el presente estudio de que tanto el ungüento para los ojos como los métodos de cobertura de polietileno son efectivos para el cuidado de los ojos en la UCI |
| CONCLUSIONES | Se han obtenido diferentes resultados que los autores sugieren que se realicen estudios más detallados con métodos más sensibles para el examen ocular. Sin embargo, parece haber un consenso entre los investigadores de que un programa de atención ocular sistemático y dirigido en la UCI, junto con un mayor conocimiento y empoderamiento de las enfermeras, puede prevenir problemas de la superficie corneal y ocular o complicaciones oculares generales en el entorno de la UCI. Este estudio recomienda la pomada oftálmica simple y la cubierta de polietileno como métodos aceptables para el cuidado de los ojos en la UCI. |

FICHA 16. Investigación indexada en la base de datos de Google Académico

| | |
|-------------------|--|
| TITULO | El impacto de la solución salina normal en la incidencia de queratopatía por exposición en pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivos |
| AUTORES (Irán) | Davoodabady, Korosh Rezaei y Reza Rezaei |
| TIPO DE ESTUDIO | ENSAYO CONTROLADO |
| AÑO | 2018 |
| FUENTE | https://www.ijnmrjournal.net/text.asp?2018/23/1/57/220956 |
| OBJETIVO | Evaluar el efecto de la solución salina normal (NS) sobre la incidencia y severidad de queratopatía por exposición (EK) en pacientes críticamente enfermos |
| RESULTADOS | Antes del estudio (primer día) no hubo diferencias estadísticamente significativas en la incidencia y gravedad de EK entre los grupos. Aunque, la incidencia y la gravedad de EK después del estudio (7 ° día) fue mayor en el grupo de intervención en comparación con el grupo de control, sus diferencias no fueron estadísticamente significativas. Aunque, la incidencia y la gravedad de EK, desde el 1° días hasta que el 7 °, aumentaron dentro de ambos grupos, este aumento fue estadísticamente significativo sólo en el grupo de intervención (NS) |
| CONCLUSION | El uso de SN como cuidado ocular en pacientes hospitalizados en UCI puede incrementar la incidencia y severidad de EK y no se recomienda. |

GRÁFICAS DE RESULTADOS:

TABLA N° 1

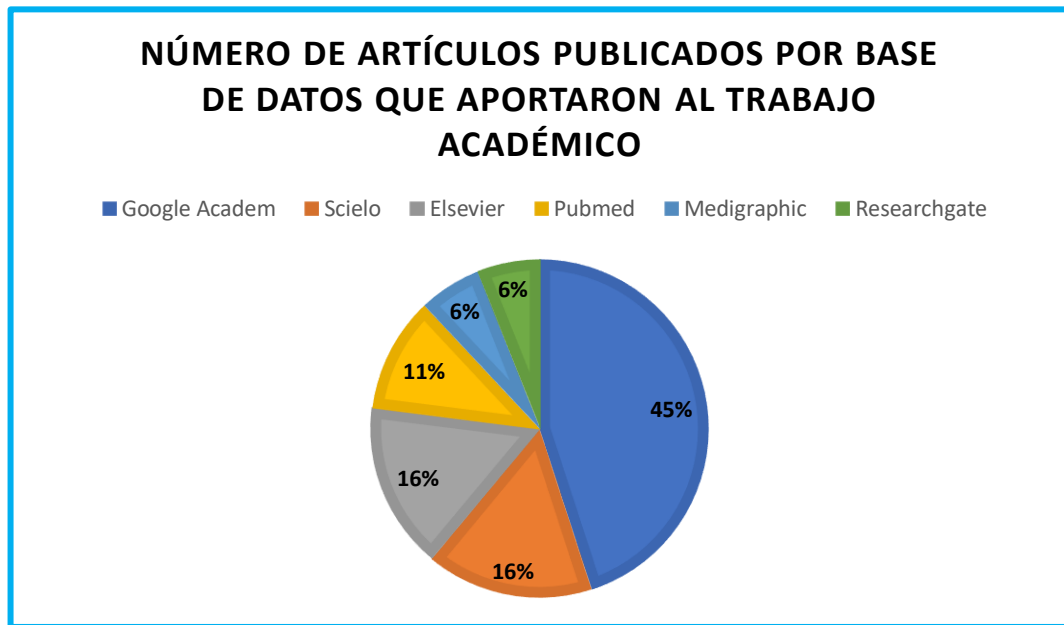


TABLA N° 2

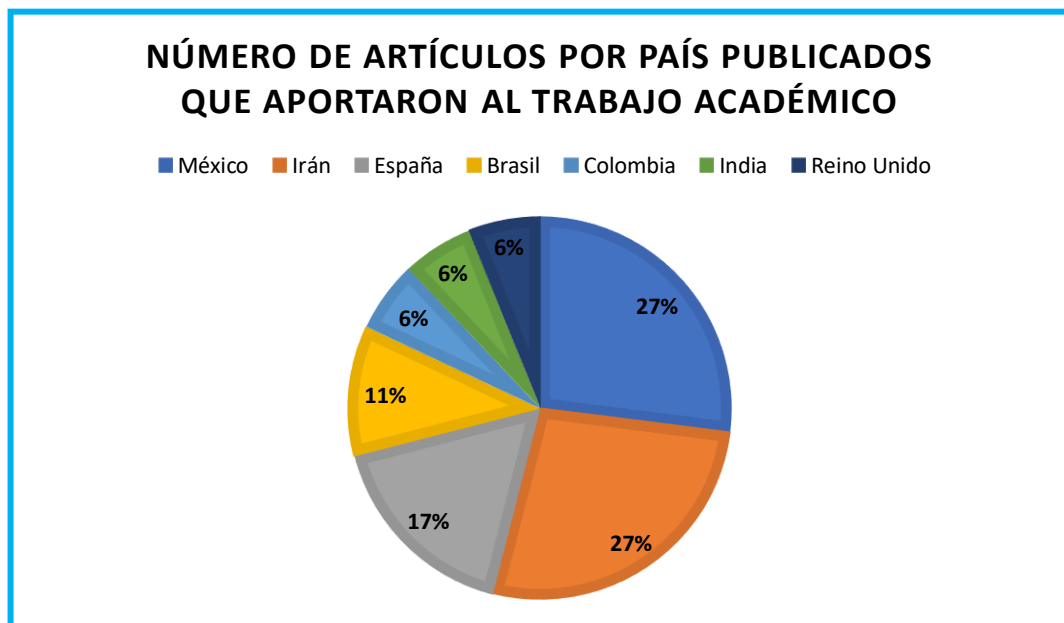


TABLA N° 3

**NÚMERO DE ARTÍCULOS PUBLICADOS POR AÑO
QUE APORTARON AL TRABAJO ACADÉMICO**

■ 2011 ■ 2012 ■ 2014 ■ 2015 ■ 2016 ■ 2017 ■ 2018 ■ 2020

