



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN RN PREMATUROS CON VENTILACIÓN
MECÁNICA

NURSING CARE IN PREMATURE NEWBORNS WITH MECHANICAL
VENTILATION

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

AUTOR

GLORIA STHEPHANY SALLUCA CONDORI

ASESOR

YAMILED OCHANTE AYACHO

LIMA - PERÚ

2025

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. YAMILED OCHANTE AYACHO

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-3939-5674

Fecha de aprobación: 03 de Agosto del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a mi madre Blanca Condori Flores y mi padre Victor Salluca Chuquimamani, por enseñarme que la educación es esencial tanto en lo personal y profesional.

A Dios, que siempre me cuida y me ilumina en el camino correcto de la vida, a favor del prójimo.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Mg. Yamiled Ochante Ayacho, por su tiempo y paciencia en el desarrollo de la monografía.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo monográfico fue autofinanciado por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflictos de interés

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	SALLUCA CONDORI GLORIA STHEPHANY

Pertenece al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES** autora del trabajo titulado: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN RN PREMATUROS CON VENTILACIÓN MECÁNICA** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	OCHANTE AYACHO YAMILED	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **24%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega **trn:oid:::1:3402145890**; fecha de entrega **07-11-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 07 de noviembre 2025.**

Firma del asesor
N° DNI: 23930706
ORCID: 0000-0002-3939-5674



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	6
III. MATERIALES Y MÉTODOS	6
IV. RESULTADOS.....	7
V. DISCUSIÓN	9
VI. CONCLUSIONES	13
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	15
ANEXOS	

RESUMEN

La ventilación mecánica es una técnica de oxigenación artificial que utiliza un aparato mecánico para reemplazar la función ventilatoria. Su uso adecuado, correcto y oportuno es fundamental en los cuidados de enfermería en el RN prematuro. **Objetivo:** Analizar a través de las evidencias bibliográficas los cuidados de enfermería en RN prematuros con ventilación mecánica. **Metodología:** Estudio de revisión bibliográfica, seleccionándose 30 artículos científicos publicados en los últimos cinco años. Se consultaron diversas bases de datos como PubMed, Cochrane, Scielo y Redalyc. **Resultados:** La mayoría de los estudios obtenidos fueron de la base de datos como PubMed. Los cuidados relacionados al manejo de la vía aérea del RN son los modos y parámetros ventilatorios con el 35.7%; técnica de aspiración de vías aéreas con el 28.6%; sistema de temperatura y humedad con el 21.4% y maniobras de reclutamiento pulmonar con el 14.3%. En cuanto a los cuidados más frecuentes, la administración de fármacos opiodes y sedoanalgesia con el 41.7%; cambios de posición con el 36.3% y el contacto piel a piel con el 25%. **Conclusión:** Se identificó los cuidados centrados en el manejo de la vía aérea como modos y parámetros ventilatorios, técnica de aspiración de vías aéreas, sistema de temperatura y humedad, maniobras de reclutamiento pulmonar. Además, se identificó los cuidados más frecuentes como la administración de fármacos opiodes y sedoanalgesia, cambios de posición y contacto piel a piel. Estos hallazgos proporcionan información para los profesionales de enfermería brinden los cuidados y así la atención sea óptima al neonato en la UCIN.

Palabras claves: Cuidados de Enfermería, ventilación mecánica, recién nacido prematuros.

ABSTRACT

Mechanical ventilation is an artificial oxygenation technique that uses a mechanical device to replace the ventilatory function. Its adequate, correct and timely use is essential in nursing care for premature newborns. **Objective:** To analyze nursing care in premature newborns with mechanical ventilation through bibliographic evidence. **Methodology:** Bibliographic review study, selecting 30 scientific articles published in the last five years. Various databases such as PubMed, Cochrane, Scielo and Redalyc were consulted. **Results:** Most of the studies obtained were from databases such as PubMed. The care related to the management of the NB's airway is the ventilatory modes and parameters with 35.7%; airway aspiration technique with 28.6%; temperature and humidity system with 21.4% and lung recruitment maneuvers with 14.3%. Regarding the most frequent care, the administration of opioid drugs and sedation analgesia with 41.7%; position changes with 36.3% and skin-to-skin contact with 25%. **Conclusion:** Care focused on airway management was identified, such as ventilatory modes and parameters, airway aspiration technique, temperature and humidity system, and lung recruitment maneuvers. In addition, the most frequent care was identified as the administration of opioid drugs and sedation, changes in position and skin-to-skin contact. These findings provide information for nursing professionals to provide optimal care to the neonate in the NICU.

Keywords: Nursing care, mechanical ventilation, premature newborns.

I. INTRODUCCIÓN

La mortalidad en los primeros días de vida refleja una mezcla compleja de aspectos biológicos, socioeconómicos y asistenciales, estos últimos relacionados con el cuidado de la gestante y el neonato. La mayoría, de estas muertes perinatales se pueden evitar con atención prenatal, intraparto y postnatal (1).

En la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), un recién nacido con peso menor de 1 500 gramos tiene aproximadamente un riesgo mayor de fallecer en la infancia en los países en vías de desarrollo, si sobrevive, tendrá un riesgo de 15 veces más de tener impedimentos neurológicos en relación con un recién nacido a término con un peso mayor a 2 500 gramos, por ende, tiene un mayor riesgo de muerte en la etapa inicial de vida (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), reportó que nacen cada año 15 millones de niños prematuros, por tal motivo, la prematuridad es la primera causa de mortalidad neonatal y también entre los menores de cinco años, siendo la responsable de 1.1 millón de muertes al año. Si consideramos a nivel mundial, se reportó que más del 60% de los nacimientos prematuros se presentan en África y Asia meridional, siendo los países de India y China, con 3 519 100 y 1 172 300 de mayor número de nacimientos prematuros respectivamente (3).

Asimismo, en América Latina nacen 135 000 mil recién nacidos prematuros, y la gravedad aumenta cuando son prematuros extremos (<32 semanas), la cual pueden llegar a presentar diferentes discapacidades de estos, sólo el 60 % de los sobreviven. De tal modo, según América Latina, los países de Costa Rica, El Salvador y Honduras tienen el 13.6%, 12.8% y el 12.2% de nacimientos prematuros por cada 100 nacimientos respectivamente (3).

A nivel nacional, la mortalidad neonatal en el Perú es un problema relevante de salud pública, ya que la mortalidad proporcional de neonatos prematuros con respecto a todos los neonatos fallecidos está en ascenso continuo, pasando de 62,6% en el 2011 a 71% en el 2019 (4).

Asimismo, la Tasa de Mortalidad Neonatal (TMN) evidencia que para el año 2020 fue 8,70 defunciones neonatales por cada 1000 nacidos vivos, la misma que se incrementó con respecto al 2019 que tuvo una TMN de 8,60 por 1000 nacidos vivos. Como resultado una mayor TMN igual o superior a 11,80 por 1000 nacidos vivos en los departamentos de Cusco, Madre de Dios, Amazonas, Pasco y Puno (5).

En los últimos años, la supervivencia del recién nacido (RN) ha aumentado, los neonatos requieren cuidados intensivos especiales para resolver complicaciones cada vez más críticos y su vida depende, en muchas veces, de un soporte ventilatorio.

La ventilación mecánica es una técnica de oxigenación artificial que utiliza un aparato mecánico para reemplazar la función ventilatoria, logrando beneficiar así en las áreas críticas. Su uso adecuado, correcto y oportuno tiene un gran impacto en la evolución progresiva del RN.

El cuidado de enfermería con ventilación mecánica en el neonato “Es un proceso de relación enfermero - neonato, basado en respuestas humanas”. Cuyo propósito es desarrollar conocimientos basado en evidencia, asimismo el cuidado resalta el fin de enfermería en su quehacer profesional.

Según la teórica Jean Watson, sustenta el cuidado humanizado es importante en la atención a pacientes críticos y no críticos, teniendo en cuenta las cinco capacidades de la persona como: biológica, psicológica, cognitiva, espiritual y social (6), siendo así relevante cuidar de manera holística al recién nacido. También, como enfermera especialista en las áreas críticas debe tener adecuado juicio clínico, valorar y manejar la ventilación mecánica en el neonato prematuro para disminuir las complicaciones relacionadas al soporte ventilatorio (30), aplicando el Proceso de Atención de enfermería (PAE) como enfoque.

Como cuidados de enfermería del RN con ventilación mecánica podemos encontrar:

Monitorización respiratoria mediante los modos ventilatorios y aplicando el adecuado uso de los parámetros ventilatorios para la supervivencia del RN. Asimismo, monitorización general como: neurológico, cardiovascular, gastrointestinal y renal.

Relacionado esto tenemos el manejo de la vía aérea, cuya anatomía y fisiología es importante para la intubación del tubo endotraqueal, el correcto N° de TET, adecuada fijación del TET para tener los datos de la comisura labial del RN y Rx de tórax post intubación para corroborar la adecuada técnica.

La aspiración de secreciones por circuito cerrado es una intervención de enfermería cuyo fin es tener la permeabilidad de las vías aéreas del RN (7).

Asimismo, el RN por su prematuridad, presentará inmadurez en la etapa neonatal, por la cual el sistema cardiovascular tendrá escasas reservas para mantener una adecuada estabilidad hemodinámica, por consiguiente, se empleará el uso de medidas terapéuticas como: administración de infusiones con fármacos vasoactivos

caracterizados por su efecto vasopresor e inotrópico, siendo muy utilizados por el profesional de enfermería en las diversas patologías para su manejo en la UCIN (8,14).

En la UCIN para mantener un adecuado funcionamiento del ventilador mecánico, el cual tiene ciertas características entorno a su cuidado como: el mantenimiento, cambio de corrugados, posición del paciente, sistema de humidificación y temperatura, higiene oral y verificación de trampa de agua en posición vertical. Por el cual, siendo el profesional especialista de Enfermería encargado de la verificación de los cuidados; en la aplicación, supervisión y el adecuado uso del soporte ventilatorio en los recién nacidos prematuros.

En Ecuador, en el 2020, según Mancheno en su estudio “Cuidados de enfermería en neonatos con ventilación mecánica.”, concluyeron que las acciones del profesional de enfermería fueron guiados para los recién nacidos ya que ameritaban oxigenación, siendo los siguientes: control de signos vitales, monitorizar la PVC, supervisar parámetros y rendimiento del VM, valorar la oxigenación, auscultación de campos pulmonares, manejo de la vía aérea y cuidados del tubo endotraqueal (9).

En Cuba, en el 2019, según Pérez sustenta que la “Atención de enfermería en neonatos con ventilación mecánica”, concluyen que la ventilación mecánica es una opción segura y oportuna para los neonatos en etapa crítica, juntamente con los cuidados de enfermería aplicados en la práctica (10).

En España, en el 2020, según Torres y colaboradores, en su estudio detalla que los cuidados o intervenciones de enfermería son relevantes para el manejo oportuno y exitoso durante la ventilación mecánica en el paciente (11).

En Perú, en el 2019, según Aquino y colaboradores en su estudio “Cuidado Enfermero a neonatos en ventilación mecánica – Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”, concluyeron que los neonatos deben otorgarles cuidados de calidad, guiados a defender su desarrollo, en tres categorías como: mantener una adecuada oxigenación, garantizando así el buen desempeño del soporte ventilatorio, la relación afectiva entre los padres y la familia (12).

Asimismo, la Norma Técnica de salud para la vigilancia de las IAAS (NTS N° 163-2020), con una incidencia del 7% de pacientes en los países desarrollados y el 10% de pacientes en los países en desarrollo por cada 100 pacientes (13).

Con mayor relevancia en las áreas críticas, como la UCIN, al emplear el uso prolongado del ventilador mecánico traerá consecuencias como, por ejemplo: Neumonía. Sin embargo, estas complicaciones pueden ser detectadas a tiempo, y brindando los adecuados cuidados de enfermería asociados al ventilador mecánico lograremos mejorar el estado de salud el RN prematuro.

Por lo tanto, esta investigación evidencia la influencia de analizar investigaciones científicas, siendo estas evidencias para el estudio del tema, como en el manejo de la vía aérea, en el uso de infusiones y los cuidados más frecuentes. Asimismo, el profesional de enfermería durante el quehacer profesional debe tomar decisiones, resuelva problemas oportunamente y plantee métodos de intervención con el propósito de continuar optimizando el cuidado holístico del neonato y prevenir así futuras complejidades.

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Analizar a través de las evidencias bibliográficas los cuidados de enfermería en RN prematuros con ventilación mecánica.

Objetivos específicos:

1. Identificar a través de la evidencia bibliográfica los cuidados de enfermería en el manejo de la vía aérea del RN con ventilación mecánica.
2. Identificar a través de la evidencia bibliográfica los cuidados de enfermería más frecuentes en el RN con ventilación mecánica.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Metodología:

Este aporte académico es de revisión bibliográfica, se realizó de la base de datos y se exploró todas las evidencias mediante fuentes como artículos de revistas científicas con 5 años de antigüedad. Para la selección del tema en Cuidados de enfermería en recién nacidos con ventilación mecánica utilizaron los criterios de inclusión y exclusión en los artículos.

3.2 Búsqueda:

Se usaron las palabras claves en DECS en inglés y español, “mechanical ventilation” “nursing care” “premature newborns” “premature neonates”, “ventilación mecánica” “cuidados de enfermería” “recién nacidos prematuros” “neonatos prematuros”, también usamos los operadores booleanos “AND”, “NOT” y “OR”. Se utilizó las bases de datos como: Revistas Lilacs, BVS, Scielo, Revista

de Enfermería Neonatal (FUNDASAMIN), Pubmed, Revista Clinical Key y Google Académico. Por consiguiente, solo se seleccionaron 30 investigaciones científicas. (Anexo 1)

Criterios de inclusión:

- Artículos originales y revistas indexadas.
- Artículos dentro de los 5 años.
- Artículos relacionados a los cuidados de enfermería en el RN prematuro con ventilación mecánica.
- Artículos escritos de diversos idiomas.

Criterios de exclusión:

- Tesis
- Artículos restringidos

IV. RESULTADOS

Se realizó la revisión bibliográfica, relacionado a los cuidados de enfermería es RN prematuros con ventilación mecánica, para ello se obtuvo 30 artículos.

En la Tabla N° 1, en relación con la procedencia de los artículos, se destaca Estados Unidos y Japón son los que más contribuyeron en las investigaciones, representando el 26.7% y 10% respectivamente. Y, en tercer lugar, esta Perú, China, Australia y Bélgica representando el 6.7% respectivamente. (Anexo 2)

En la Tabla N° 2, en relación con el idioma de los artículos encontrados, con mayor cantidad es el inglés, la cual representa el 83.3%. Y el español representa el 16.7%. (Anexo 2)

En la Tabla N° 3, en cuanto al año de los artículos encontrados , en el año 2019, representando el 26.7%; en el año 2023, representando el 16.7%. Y el tercer lugar, en el año 2020, representando el 13.3%. (Anexo 2)

En la Tabla N° 4, en cuanto a la base de datos de los artículos encontrados, siendo Pubmed la que más artículos sobre el tema representa el 73.3%. Scielo ocupó el segundo lugar con el 13.3%, mientras que Cochrane ocupa el tercer lugar con el 6.8%. (Anexo 2)

En la Tabla N° 5, en los artículos analizados, se detectaron diversos cuidados de enfermería en acerca del **manejo de la vía aérea** del RN con ventilación mecánica, siendo uno de ellos, los modos y parámetros ventilatorios, descrita en el 35.7 % de los artículos. También se encontró que el 28.6 % de las investigaciones revisadas menciona la técnica de la aspiración de las vías aéreas. Además, también resaltan el sistema de temperatura y humedad con el 21.4% de los artículos. Asimismo, el 14.3% de las investigaciones señaladas refiere a las maniobras de reclutamiento pulmonar. (Anexo 2)

En la Tabla N° 6, respecto a los **cuidados de enfermería más frecuentes** en el neonato, uno de los cuidados son los cambios de posición con el 36.3% de los estudios. Asimismo, entre los cuidados adicionales son la administración de fármacos opiodes y sedoanalgesia con el 41.7%, la cual es importante para prevenir complicaciones en el neonato prematuro. Otros cuidados menos habituales es el contacto piel a piel con el 25% de los artículos. (Anexo 2)

V. DISCUSIÓN

La gran mayoría de los recién nacidos en etapa de la prematuridad experimentan complicaciones, por su estado inmaduro, la cual, necesitará de un soporte ventilatorio como la ventilación mecánica, siendo el personal competente de enfermería quien cumple una función indispensable en los cuidados del recién nacido prematuro en la UCIN.

Los **cuidados de enfermería en el manejo de la vía aérea**, 14 artículos hacen mención a los cuidados, el uso de los **modos y parámetros ventilatorios** detallados por Balajthy, en relación a este modo de ventilación mandatoria intermitente sincronizada se garantiza el volumen y presión de soporte (SIMV – VG – PS), menciona además de una relación entre la presión pico del volumen garantizado y la respiración espontánea con presión de soporte, de manera que se asegura un nivel de soporte de presión proporcional a la presión de inflado del respirador, logrando así la estabilidad de los volúmenes corrientes del neonato con ventilación mecánica (15). Esto se asemeja con Hatch y colaboradores, detalla que los modos de ventilación con volumen objetivo (VTV) es importante aplicar en los neonatos con ventilación mecánica, ya que estas intervenciones mejorarán la calidad en el patrón ventilatorio (16).

Asimismo, en relación a **la técnica de aspiración artificial de vías respiratorias** detallada por Blakeman contenidas en la Guía de práctica de succión artificial de vías respiratorias, las cuales utilizan este sistema de succión con circuito cerrado para descartar de manera efectiva las secreciones de las vías aéreas; se debe realizar preoxigenación antes de la succión en pacientes neonatales; disminuir el uso de

solución salina durante la aspiración; utilizar los catéteres de succión la cual es menor al 70% la oclusión del lumen en el tubo endotraqueal en neonatos y la presión de succión <100 mmhg en neonatos; la duración de la succión se debe aplicar durante un máximo de 15 segundos por procedimiento de succión y finalmente los dispositivos utilizados para la limpieza de los TET pueden utilizarse cuando incrementa la resistencia de las vías respiratorias por el acúmulo de secreciones (17).

Este estudio es similar al planteado por Jun y colaboradores, quienes menciona que el enfoque GRADE, es decir, del Sistema de Clasificación de Recomendaciones, Evaluación, Desarrollo y Evaluación (GRADE), tiene el propósito de estandarizar, unificar y lograr la adherencia permitiendo la implementación de protocolos establecidos para el cuidado y así garantizar la seguridad del neonato (18)

Se encontró evidencias referentes al **sistema de temperatura y humedad**, Bayraktar y colaboradores, comparan los efectos de dos configuraciones de temperatura del humidificador sobre la temperatura y la humedad del gas inspirado, el cual se debe iniciar en con 38°C y 39°C y después se observó que en la temperatura de la incubadora resultó más efectivo en la temperatura proximal del gas inspirado. Dicho esto, la humedad del gas inspirado es tibio y caliente, teniendo una repercusión positiva en el neonato (19).

Asimismo, este estudio se asemeja con Ralphe y colaboradores, en los recién nacidos muy prematuros los niveles de temperatura y humedad del aire inspirado, siendo estos dos factores muy importantes durante la ventilación mecánica. Aplicando la configuración de la ventilación, la temperatura ambiental y la posición

contribuye en los niveles adecuados y así mantener parámetros objetivos en el neonato (20).

Se encontró estudios enfocados con las **maniobras de reclutamiento pulmonar** en la cual detalla Blazek y colaboradores, frente a ello, se aplica en la técnica de aspiración endotraqueal, que podría mejorar en el volumen pulmonar al término de la espiración a los 120 minutos después de la aspiración y esto contribuye en la reducción de lesión pulmonar y su distensibilidad en neonatos con ventilación mecánica (21).

Algunas investigaciones describen **los cuidados de enfermería más frecuentes, en los RN prematuros con ventilación mecánica**, las cuales prevalecieron los siguientes, como: cambios de posición, administración de fármacos opioides y sedoanalgesia y el contacto piel a piel, se encontró 12 estudios referentes a dichos cuidados.

Por otro lado, algunos artículos mencionan al **cambio de posición** del RN prematuro durante la fase del uso del ventilador mecánico recomendaciones detalladas por Bhandari y colaboradores, haciendo mención de la posición decúbito prono, como la que contribuye al aumento de la oxigenación, teniendo como propósito la supervivencia en los neonatos que reciben ventilación mecánica (22).

Además de ello, este artículo se asemeja a Chai y sus colaboradores, donde detalla la posición prona, contribuye en el aumento de la comodidad, mejora la oxigenación y reduce la colonización bacteriana del tubo endotraqueal, cuando el neonato requiera la ventilación mecánica (23).

De este mismo modo, en el artículo según Wu y colaboradores, menciona que contribuye en la PaO₂, FiO₂ y PAO₂ al momento del cambio de posición prono.

De esta manera, el cuidado del personal de enfermería en utilizar y supervisar la posición adecuada contribuye en la mejoría de los neonatos (24).

Algunos artículos que mencionan **la administración de fármacos opiodes y sedoanalgesia**, según Bellu y colaboradores describiendo durante la ventilación mecánica, que los neonatos tiene una mayor sensibilidad al dolor. Para ello, el adecuado uso de los fármacos opiodes como la morfina, tiene efecto para disminuir el dolor, en el caso de algún procedimiento invasivo durante la etapa con ventilación mecánica (25).

Este estudio a diferencia de Sudo y colaboradores, quienes mencionan que uso del fentanilo, tiene efecto sedante, pero con muy poco beneficio en recién nacidos para evitar la morbi-mortalidad (26). Además, en su estudio de Lim y colaboradores menciona la dexmedetomidina, uno de los fármacos utilizados en la analgesia y la sedación en recién nacidos con ventilación mecánica (27). Sin embargo, no se recomienda el uso debido a sus efectos a largo plazo. De tal manera, los cuidados entorno a la administración de fármacos debe ser riguroso y limitado, en el momento oportuno y así evitar complicaciones neurológicas futuras.

Otro de los beneficios encontrados en los artículos es aquellos que mencionan **el contacto piel con piel** quien tiene beneficios favorables durante la ventilación para el neonato. Según Schinckel y colaboradores, detalla los patrones de ventilación regional y parámetros cardiorrespiratorio durante el contacto piel con piel, mejorando así el patrón respiratorio en los neonatos (28).

Además, este artículo es similar a Takemoto y colaboradores, donde el contacto piel con piel tiene efecto sobre la actividad eléctrica del diafragma durante la asistencia ventilatoria, teniendo como factores la F/R, F/C y la SO₂, siendo estos beneficioso durante la ventilación de los neonatos (29).

Por ende, se destaca la importancia de implementar estrategias integradas y que aborden diversos aspectos en los cuidados de enfermería con ventilación mecánica, con mayor relevancia en el grupo etario, los recién nacidos prematuros. Con el fin de tener una adecuada calidad de cuidado durante la fase crítica.

Finalmente, el personal de enfermería puede usar estos artículos, para la toma de decisiones en el quehacer profesional, enfocando sus prácticas en aquellos cuidados que cuentan con más evidencias científicas.

VI. CONCLUSIONES

Los cuidados de enfermería son imprescindibles en los RN prematuros con ventilación mecánica, con el propósito de contribuir en el estado de salud del paciente neonato.

Por otro lado, los cuidados de enfermería centrados **en el manejo de la vía aérea** del recién nacido con ventilación mecánica, siendo el adecuado control de los modos y parámetros ventilatorios que resultan necesarios, mejorar la técnica adecuada de la aspiración artificial de las vías aéreas, considerando la vulnerabilidad de las vías respiratorias, el mantenimiento de la temperatura - humedad y las maniobras de reclutamiento pulmonar, son cuidados de enfermería imprescindibles para una adecuada ventilación - perfusión en el patrón respiratorio del recién nacido y así brindar una atención óptima al neonato.

Y, por último, **los cuidados de enfermería más frecuentes** del recién nacido durante la ventilación mecánica son los cambios de posición prono donde mejora la oxigenación, la administración de fármacos opioides y sedo analgesia debe ser útil, oportuno y estricto, continuar con el contacto piel a piel, estos hallazgos son importantes y la identificación de estos, aporta información valiosa para que los profesionales de enfermería brinden los cuidados y así la atención sea óptima al neonato.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez K, Arévalo L, Bartra A, Torrejón C, Torres R. Mortalidad y estancia hospitalaria en una Unidad peruana de Cuidados Intensivos Neonatales. Rev Salud Amaz Bienestar. 20 de julio de 2022;1(2):e393-e393.
2. Otra A. Manejo neonatal del prematuro: avances en el Perú. Rev Perú Ginecol Obstet. julio de 2018;64(3):415-22.
3. Matos L, Reyes K, López G, Reyes M, Águila E, Pérez O, et al. La prematuridad: epidemiología, causas y consecuencias, primer lugar de mortalidad y discapacidad. Salud Jalisco. 10 de marzo de 2021;7(3):179-86.
4. Ávila J. Mortalidad neonatal: problema prioritario de salud pública por resolver. An Fac Med. abril de 2020;81(2):260-1.
5. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, Ministerio de Salud. Vigilancia epidemiológica de la mortalidad fetal neonatal en el Perú hasta la SE 26 2022, Boletín Epidemiológico del Perú, 2022 [Fecha de acceso: 20 de marzo 2020. [citado 20 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202226_26_125857.pdf
6. Villaroel J. Cuidado humanizado en pacientes críticos desde la teoría de Jean Watson.[Tesis]. Ecuador; 2023. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15731>
7. López Martín Irene. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. Ene. [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 24]; 15(1): 1051. Disponible

en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X202100010007&lng=es. Epub 06-Dic-2021.

8. Egan M. Cuidados de enfermería: Drogas vasoactivas. Revista de Enfermería. FUNDASAMIN. Disponible en: <https://fundasamin.org.ar/archivos/Cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa%20-%20Drogas%20vasoactivas.pdf>

9. Mancheno D. Cuidados de enfermería en neonatos con ventilación mecánica. [TESIS]. Ecuador; 2020.

10. Pérez N, Cancino M. Atención de enfermería en neonatos con ventilación mecánica. Neonatología. Hospital Lenin. Sociedad Cubana de Enfer.2019. Disponible en: <http://www.enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/289/12>

11. Torres S. Cuidados de enfermería en niños sometidos a ventilación mecánica invasiva. Una revisión narrativa de la bibliografía. [TESIS] España; 2020.

12. Aquino J, Curay E. Cuidado enfermero a neonatos en ventilación mecánica – unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Regional Docente Las Mercedes. [TESIS]. Perú, 2019.

13. Norma Técnica de salud para la vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de salud. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1104394/rm_523-2020-minsa.PDF

14. Rellan S, García C. El recién nacido prematuro. Protocolos Diagnóstico-Terapéuticos de la AEP: Neonatología. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/8_1.pdf

15. Balajthy A, Balazs G, Kovacs T, Belteki G. Ventilación mandatoria intermitente sincronizada con garantía de volumen y presión de soporte en neonatos: análisis detallado de los parámetros del ventilador. *Neumología Pediátrica*. 2023; 58:1703-1710. doi:10.1002/ppul.26384
16. Hatch LD, Sala C, Araya W, et al. Increasing Volume-Targeted Ventilation Use in the NICU. *Pediatrics*. 2021;147(5):e20201500. doi:10.1542/peds.2020-1500
17. Blakeman T, Scott J, Yoder M, Capellari E, Strickland S. AARC Clinical Practice Guidelines: Artificial Airway Suctioning. *Respir Care*. 2022;67(2):258-271. doi:10.4187/respcare.09548
18. Evidence-Based Medicine Group, Neonatologist Society, Chinese Medical Doctor Association; Respiratory Group, Neonatologist Society, Chinese Medical Doctor Association. *Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi*. 2020;22(6):533-542. doi:10.7499/j.issn.1008-8830.2004168
19. Bayraktar S, Balcı S, Ince Z. The Effect of 2 Humidifier Temperature Settings on Inspired Gas Temperatures and the Physiological Parameters of Preterm Infants Receiving Mechanical Ventilation Therapy. *Adv Neonatal Care*. 2021 Aug 1;21(4):308-313. doi: 10.1097/ANC.0000000000000809.
20. Ralphe JL, Silva SG, Dail RB, Brandon DH. The Association Between Very Premature Infant Body Temperatures Over Time and Respiratory Care. *Biol Res Nurs*. 2021 Jul;23(3):331-340. doi: 10.1177/1099800420969865.
21. Blazek EV, East CE, Jauncey-Cooke J, Bogossian F, Grant CA, Hough J. Lung recruitment manoeuvres for reducing mortality and respiratory morbidity in

mechanically ventilated neonates. *Cochrane Database Syst Rev.* 2021 Mar 30;3(3):CD009969. doi: 10.1002/14651858.CD009969.pub2.

22. Bhandari AP, Nnate DA, Vasanthan L, Konstantinidis M, Thompson J. Positioning for acute respiratory distress in hospitalised infants and children. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2022. DOI: 10.1002/14651858.CD003645.pub4.

23. Chai FY, Tong S, Han M, Hu X, Zhu CX, Gao XY. Clinical study of prone positioning in invasive respiratory support for neonatal respiratory distress syndrome. *Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi.* 2024;26(6):619-624. doi:10.7499/j.issn.1008-8830.2312126

24. Wu Q, Liu J, Liu Y, Jiang Y. Management and experience of postural placement in postoperative mechanical ventilation of newborns. *Ann Palliat Med.* 2020;9(4):1997-2002. doi:10.21037/apm-20-1003

25. Bellù R, de Waal KA, Zanini R. Opioides para neonatos que reciben ventilación mecánica. Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas 2008, número 1. N.º de art.: CD004212. DOI: 10.1002/14651858.CD004212.pub3

26. Sudo Y, Seki-Nagasawa J, Kajikawa D, Kuratsuji G, Haga M, Shokraneh F, Yamaji N, Ota E, Namba F. Effect of Fentanyl for Preterm Infants on Mechanical Ventilation: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Neonatology.* 2023;120(3):287-294. doi: 10.1159/000529440. Epub 2023 Mar 29. PMID: 36990067.

27. Lim J, Ker C, Lai N, Romantsik O, Fiander M, Tan K. Dexmedetomidine for analgesia and sedation in newborn infants receiving mechanical

ventilation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2024;5(5):CD012361. Published 2024 May 2. doi:10.1002/14651858.CD012361.pub2

28. Schinckel NF, Hickey L, Perkins EJ, Pereira-Fantini PM, Koeppenkastrop S, Stafford I, Dowse G, Tingay DG. Skin-to-skin care alters regional ventilation in stable neonates. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed.* 2021 Jan;106(1):76-80. doi: 10.1136/archdischild-2020-319136.

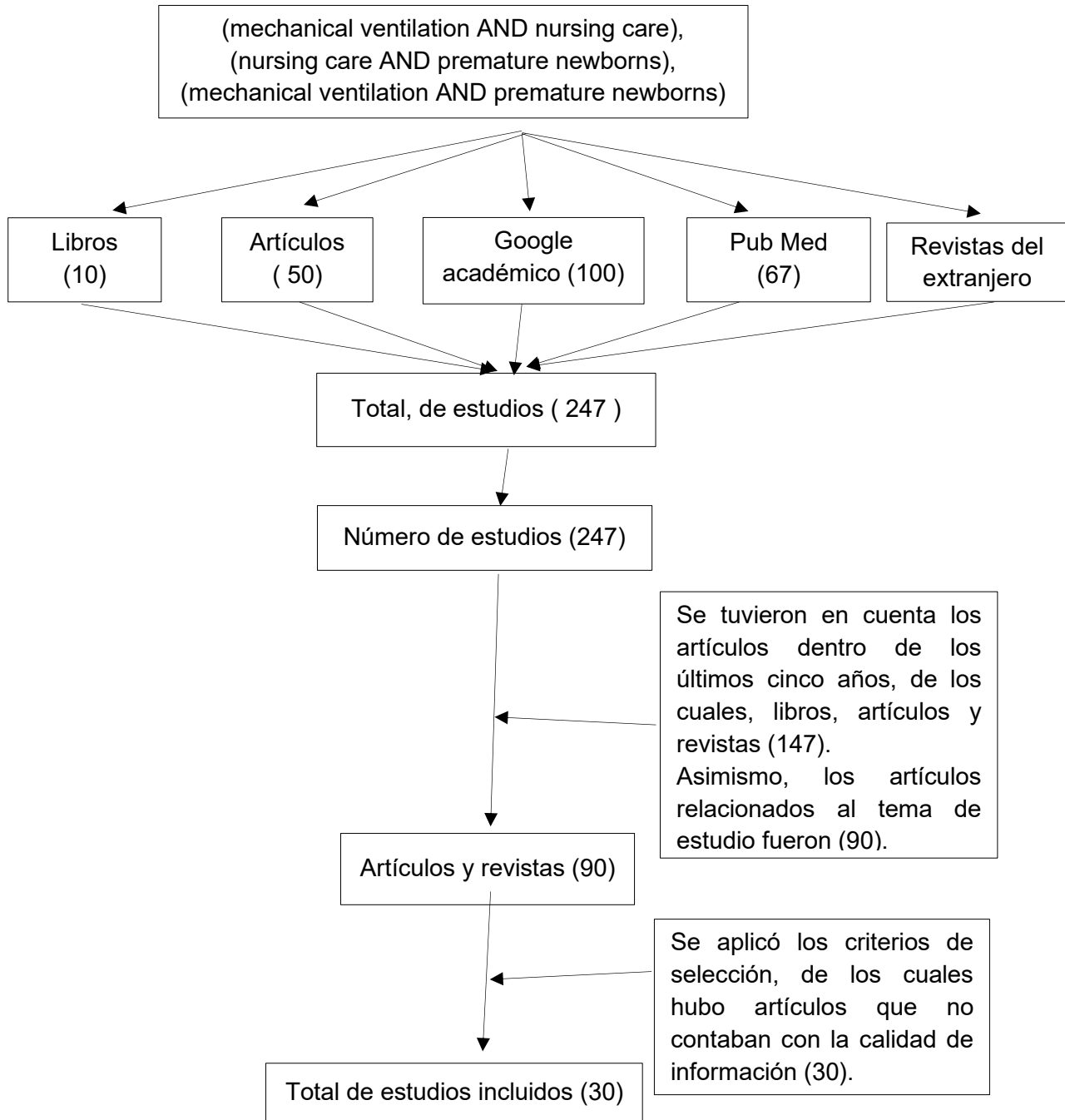
29. Takemoto A, Kato Y, Oumi C, Hisaichi T, Shimaji Y, Takaoka M, Moriyama H, Hirata K, Wada K. Effects of skin-to-skin care on electrical activity of the diaphragm in preterm infants during neurally adjusted ventilatory assist. *Early Hum Dev.* 2021 Jun;157:105379. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2021.105379.

30. Carrillo Algarra Ana Julia, Martínez Pinto Paula Catherine, Taborda Sánchez Steffany Carolina. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2018 Jun [citado 2025 Nov 08] ; 34(2):.Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000200015&lng=es. Epub 01-Jun-2018.

ANEXO 1

GRÁFICO N°1

ALGORITMO DE UNA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA



Fuente: Elaboración propia

ANEXO 2

TABLA 1° :

DISTRIBUCIÓN DE LAS PUBLICACIONES CIENTÍFICAS SEGÚN PAÍS

LUGAR DE PROCEDENCIA	N°	%
Hungría	1	3 %
Sudáfrica	1	3%
Costa Rica	1	3%
Cuba	1	3%
Ecuador	1	3%
México	1	3%
Perú	2	6.7%
EE. UU.	8	26.7%
Korea	1	3%
Japón	3	10%
China	2	6.7%
Australia	2	6.7%
Austria	1	3%
Suecia	1	3%
Turquía	1	3%
Bélgica	2	6.7%
Grecia	1	3%
TOTAL	30	100%

Fuente: Elaboración propia

TABLA 2°:
DISTRIBUCIÓN DE LAS PUBLICACIONES CIENTÍFICAS SEGÚN EL
IDIOMA

IDIOMA	N°	%
Español	5	16.7 %
Inglés	25	83.3%
TOTAL	30	100%

Fuente: Elaboración propia

TABLA 3°:
DISTRIBUCIÓN DE LAS PUBLICACIONES CIENTÍFICAS SEGÚN EL AÑO

AÑO	N°	%
2019	8	26.7 %
2020	4	13.3 %
2021	7	23.3 %
2022	2	6.7 %
2023	5	16.7 %
2024	3	10 %
2025	1	3.3 %
TOTAL	30	100%

Fuente: Elaboración propia

TABLA 4°:
DISTRIBUCIÓN DE LAS PUBLICACIONES CIENTÍFICAS SEGÚN BASE
DE DATOS

BUSCADOR	N°	%
PUBMED	22	73.3%
SCIELO	4	13.3%
REDALYC	1	3.3%
COCHRANE	2	6.8%
CLINICAL KEY	1	3.3%
TOTAL	30	100%

Fuente: Elaboración propia

TABLA 5° :
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL RN PREMATURO CON
VENTILACIÓN MECÁNICA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA	N°	%
Modos y parámetros ventilatorios	5	35.7 %
Técnica de aspiración artificial de vías respiratorias	4	28.6 %
Maniobras de reclutamiento pulmonar	2	14.3 %
Sistema de temperatura y humedad	3	21.4 %

Fuente: Elaboración propia

TABLA 6° :
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL RN PREMATURO CON
VENTILACIÓN MECÁNICA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA MÁS FRECUENTES	N°	%
Contacto piel a piel	3	25 %
Cambios de posición	4	33.3 %
Administración de fármacos opiodes y sedoanalgesia	5	41.7 %

Fuente: Elaboración propia

ANEXOS 3

FICHAS RAE 1:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NEONATOS CON VENTILACIÓN MECÁNICA. NEONATOLOGÍA. HOSPITAL LENIN.
AUTORES	Pérez N, Cancino M.
AÑO	2018
OBJETIVOS	Demostrar resultados de la atención de enfermería en neonatos con ventilación mecánica
METODOLOGÍA	Se realizó una investigación descriptiva retrospectiva en la unidad de cuidados intensivos neonatales
RESULTADOS	Tenemos que predominó la edad gestacional entre 37 y 41 semanas (36%), el grupo de peso 2500- 2999 gramos (23%), con mayor prevalencia el sexo masculino (64%). El evento adverso relacionado con los cuidados de enfermería de mayor incidencia fue la hipotermia (6.4%), la supervivencia se comportó al (92.0%).
CONCLUSIONES	Se obtuvieron relevantes resultados en la supervivencia lo que nos permitió demostrar que la ventilación mecánica constituye una alternativa segura y muy efectiva cuando se indica correctamente y se aplican estrictamente los cuidados de enfermería.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó la importancia de la atención de enfermería en neonatos con ventilación mecánica
FUENTE (ENLACE WEB)	http://www.enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/289/122

FICHAS RAE 2:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	MORBIMORTALIDAD DE RECIÉN NACIDO ASISTIDO CON VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UCIN
AUTORES	Álvarez G.
AÑO	2022
OBJETIVOS	Determinar los factores pronósticos de morbilidad del niño recién nacido, asistido con ventilación mecánica en la UCIN del Hospital Provincial Docente “Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila, de enero 2010 a diciembre 2015.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio analítico, longitudinal, prospectivo, de cohorte
RESULTADOS	Las variables peso al nacer menor a 1499 g y edad gestacional antes de las 37 semanas la enfermedad de la Membrana Hialina y la hemorragia intraventricular, así como la coagulación Intravascular diseminada, poseen más riesgos de mortalidad neonatal de forma significativa.
CONCLUSIONES	Los valores más bajos de peso al nacer se asociaron con el deceso de los pacientes mientras que los más elevados resultaron factores protectores de mortalidad. Algo semejante sucedió con la edad gestacional, con los menores de 30 semanas como factor de riesgo y los mayores como factor protector.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en los factores relacionados al ventilador mecánica en la UCIN.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://congresosenfermeriacubana.sld.cu/index.php/enfermeria22/2022/paper/download/176/77

FICHA RAE 3:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS
AUTORES	Álvarez M, Guamán S, Quiñonez J.
AÑO	2019
OBJETIVOS	Establecer cuidados de enfermería sistematizados para pacientes críticos de pediatría con ventilación mecánica invasiva para evitar complicaciones y eventos adversos en la Unidad de Cuidados Intensivos.
METODOLOGÍA	Es de evidencia científica
RESULTADOS	Las características de los cuidados de enfermería se emplean en los Hospitales Críticos.
CONCLUSIONES	Los conocimientos de los modos ventilatorios, en el manejo de la vía aérea, valoración del paciente por sistemas, infusión de fármacos vasoactivos e inotrópicos y el destete progresivo son de suma importancia.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nos aporta para describir los cuidados de enfermería con el uso del ventilador mecánica, para evitar mayores complicaciones.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.36015/cambios.v18.n1.2019.392

FICHA RAE 4:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	APLICACIÓN DE LA FILOSOFÍA DE PATRICIA BENNER PARA LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA
AUTORES	Carrillo A.
AÑO	2018
OBJETIVOS	Describir los reportes de la literatura científica respecto a la aplicación de la Filosofía de Patricia Benner en la formación de profesionales de enfermería.
METODOLOGÍA	Estudio documental basado en la propuesta de Taylor y Bogdan. Las unidades de análisis fueron artículos originales de investigación cualitativa, cuantitativa, mixta, de revisión y de reflexión en español, inglés y portugués,
RESULTADOS	La Filosofía de Benner ha sido aplicada en el diseño, desarrollo, ejecución y evaluación de currículos de enfermería en diversas partes del mundo, adicionalmente su adaptación de la fenomenología hermenéutica ha sido utilizada en investigación en enfermería.
CONCLUSIONES	La enfermería desarrolla su actuar en el cuidado de las personas, para ello requiere conocimientos, habilidades y destrezas, aspectos en los cuales se enfoca la Filosofía de Patricia Benner.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aporta en la investigación relacionando la teoría de Patricia Benner en relación con el actuar del personal de enfermería
FUENTE (ENLACE WEB)	https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/3588

FICHA RAE 5:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	EL PODER MECÁNICO PERMITE PREDECIR MORTALIDAD EN PACIENTES EN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA PROLONGADA.
AUTORES	Fuentes A, Monares E, Aguirre J, Granillo J.
AÑO	2019
OBJETIVOS	Describir la importancia del poder mecánica en pacientes con ventilación invasiva
METODOLOGÍA	Estudio observacional en pacientes en ventilación mecánica invasiva (VMI)
RESULTADOS	En un total de 67 pacientes, utilizando ambas fórmulas, un PM elevado al tercer día se asocia con mayor mortalidad, con área bajo la curva ROC: 0.66 (IC 95% 0.52-0.79) y 0.63 (IC 95% 0.47-0.79), respectivamente. En sujetos con más de siete días de VMI se incrementó el poder estadístico de un PM elevado para predecir mortalidad al egreso, RR = 5.89 (IC 95% 0.96-36.22, p = 0.055).
CONCLUSIONES	Un Poder mecánico elevado en la práctica clínica se asocia con mayor mortalidad en esta cohorte de pacientes en VMI prolongada (> 7 días). El PM es una herramienta prometedora que puede ser calculada a la cabecera del paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aportó en la investigación para conocer el poder mecánico para disminuir los casos de mortalidad.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092019000100010

FICHA RAE 6:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN DEL PROTOCOLO DE VENTILACIÓN MECÁNICA
AUTORES	Zaraguro J, Cevallos P, Guacho T.
AÑO	2020
OBJETIVOS	Identificar el rol del personal de Enfermería en la aplicación del protocolo de ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos.
METODOLOGÍA	Es de carácter observacional, de campo y prospectivo.
RESULTADOS	De acuerdo con las encuestas realizadas, el 100% del personal refiere que aplican el protocolo de ventilación mecánica del Ministerio de Salud Pública, utilizando con mayor frecuencia el modo de ventilación mecánica asistida. Previo al procedimiento de ventilación mecánica, el personal de enfermería aplica las debidas normas de bioseguridad.
CONCLUSIONES	La implementación del protocolo de ventilación mecánica invasiva y no invasiva es esencial, porque de esta manera se va a trabajar con una guía específica, la cual evitará posibles complicaciones en la UCI.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nos aporta para el análisis del protocolo de ventilación mecánica en los servicios de UCIN
FUENTE (ENLACE WEB)	https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/326/216

FICHA RAE 7:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	CAMBIOS DE POSICIÓN PARA LA DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA EN LACTANTES Y NIÑOS HOSPITALIZADOS
AUTORES	Bhandari A, Nnate D, Vasanthan L.
AÑO	2021
OBJETIVOS	Comparar los efectos de diferentes posiciones corporales en lactantes y niños hospitalizados con síndrome de dificultad respiratoria aguda de entre cuatro semanas y 16 años.
METODOLOGÍA	Se realizaron búsquedas en CENTRAL, que contiene el Registro especializado del Grupo de Infecciones respiratorias agudas (Acute Respiratory Infections Group), MEDLINE, Embase y CINAHL desde enero de 2004 hasta julio de 2021.
RESULTADOS	Se informaron los índices derivados de la mecánica respiratoria, como el volumen tidal, la frecuencia respiratoria y la presión positiva al final de la espiración (PEEP). Hubo una aparente disminución del volumen tidal entre los grupos de posición de decúbito prono y supina en un estudio paralelo .
CONCLUSIONES	Aunque los estudios incluidos indican que la posición de decúbito prono podría ofrecer alguna ventaja, hubo poca evidencia para hacer recomendaciones definitivas. Parece haber evidencia de certeza baja de que los cambios de posición mejoran la oxigenación en los niños con SDRA con ventilación mecánica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nos aporta como uno de los cuidados más frecuentes en los recién nacidos prematuros, es el cambio de posición a nivel prono para el beneficio de una mejor ventilación -perfusión del neonato.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1002/14651858.CD003645.pub4

FICHA RAE 8:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	PRÁCTICAS DE ATENCIÓN EFECTIVA EN PACIENTES QUE RECIBEN VENTILACIÓN MECÁNICA PROLONGADA. UN ESTUDIO ETNOGRAFICO
AUTORES	Rak K, Ashcraft L.
AÑO	2020
OBJETIVOS	Identificar un conjunto de prácticas de atención efectivas para pacientes que reciben ventilación mecánica prolongada.
METODOLOGÍA	Realizamos una evaluación etnográfica enfocada en ocho hospitales de cuidados agudos a largo plazo en los Estados Unidos clasificados en el cuartil más bajo o alto de mortalidad ajustada al riesgo en al menos cuatro de los cinco años entre 2007 y 2011.
RESULTADOS	Las prácticas facilitaban la atención que está dirigida simultáneamente a objetivos y responde a las necesidades individuales del paciente, lo que conduce a una liberación más exitosa de la ventilación mecánica y una mejor supervivencia.
CONCLUSIONES	Los hospitales de cuidados agudos a largo plazo de alto rendimiento emplean varias prácticas organizacionales que pueden ser útiles para mejorar la atención de los pacientes que reciben ventilación mecánica prolongada.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio me aporta que la calidad de los hospitales, repercute en las prácticas con pacientes con ventilación mecánica prolongada.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1164/rccm.201910-2006oc

FICHA RAE 9:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	MANIOBRAS DE RECLUTAMIENTO PULMONAR PARA REDUCIR LA MORTALIDAD Y LA MORBILIDAD RESPIRATORIA EN NEONATOS VENTILADOS MECÁNICAMENTE
AUTORES	Blazek I, Este C, Bogossian F.
AÑO	2021
OBJETIVOS	Determinar los efectos de las LRM sobre la mortalidad y los resultados respiratorios en neonatos con ventilación mecánica, en comparación con ningún reclutamiento
METODOLOGÍA	Utilizamos la estrategia de búsqueda estándar del Grupo Cochrane de Neonatología para buscar en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (CENTRAL 2020, Número 4) en la Biblioteca Cochrane, MEDLINE a través de Ovid
RESULTADOS	Se determinó que ambas LRM pueden mejorar ligeramente el volumen pulmonar al final de la espiración a los 120 minutos posteriores a la succión, en comparación con la atención de rutina.
CONCLUSIONES	La evidencia no es suficiente para guiar el uso de LRM en neonatos con ventilación mecánica. Se necesitan ensayos aleatorizados bien diseñados con tamaños de muestra más grandes para evaluar más a fondo los posibles beneficios y riesgos de la aplicación de LRM en esta población
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio me aporta conocimientos acerca a las maniobras de reclutamiento pulmonar en neonatos con ventilación mecánica.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.1002/14651858.CD009969.pub2

FICHA RAE 10:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	EFFECTO DEL FENTANILO EN LA VENTILACIÓN MECÁNICA PARA BEBÉS PREMATUROS
AUTORES	Sudo Y, Seki J
AÑO	2023
OBJETIVOS	Es comparar los beneficios y los daños del fentanilo frente a placebo o ningún fármaco para neonatos prematuros que reciben ventilación mecánica.
METODOLOGÍA	Se realizó una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorizados (ECA) de acuerdo con el Manual Cochrane para Revisiones Sistemáticas de Intervenciones. La revisión sistemática se informó utilizando la declaración Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. Se realizaron búsquedas en bases de datos científicas como MEDLINE, Embase, CENTRAL y CINAHL.
RESULTADOS	La intervención con fentanilo no afecta a ninguna otra morbilidad, incluida la displasia broncopulmonar, la leucomalacia periventricular, el conducto arterioso persistente, la hemorragia intraventricular (HIV), la HIV grave, la sepsis y la enterocolitis necrotizante.
CONCLUSIONES	Se requieren estudios de seguimiento para investigar el desarrollo neurológico a largo plazo de los niños.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta la importancia de la sedoanalgesia, para favorecer la ventilación mecánica en rn prematuros.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.1159/000529440

FICHA RAE 11:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	LA ASOCIACIÓN ENTRE LA TEMPERATURA CORPORAL DE LOS BEBES MUY PREMATUROS A LO LARGO DEL TIEMPO Y LA ATENCION RESPIRATORIA
AUTORES	Jane Ralphe , Susan Silva
AÑO	2023
OBJETIVOS	Examinar la asociación entre las temperaturas corporales de los bebés de muy bajo peso al nacer a lo largo del tiempo y el tipo de asistencia respiratoria (ventilación mecánica (VM), (CPAP) y las intervenciones de atención respiratoria y atención de enfermería.
METODOLOGÍA	Diseño exploratorio, longitudinal y correlacional.
RESULTADOS	Las temperaturas corporales se asociaron con el tipo de asistencia respiratoria, la atención respiratoria y los eventos de atención (todos $p < .0001$).
CONCLUSIONES	Nuestros resultados encontraron una asociación entre la inestabilidad térmica de los lactantes de muy bajo peso al nacer y el tipo de asistencia respiratoria, la atención respiratoria y los eventos de atención.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta la asociación a la temperatura corporal va relacionados en los cuidados con la ventilación respiratoria.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.1177/1099800420969865

FICHA RAE 12:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	DEXMEDETOMIDINA PARA ANALGESIA Y SEDACIÓN EN RECIEN NACIDOS QUE RECIBEN VENTILACIÓN MECANICA
AUTORES	Lim J, Ker C, Lai N.
AÑO	2024
OBJETIVOS	Determinar la eficacia y seguridad general de la dexmedetomidina para la sedación y analgesia en recién nacidos que reciben ventilación mecánica en comparación con otros no opiodes o opiodes.
METODOLOGÍA	Revisión bibliográfica
RESULTADOS	Realizan una comparación entre la dexmedetomidine con el fentanilo en recién nacidos, y el otro caso; la dexmedetomidine con la morfina en recién nacidos.
CONCLUSIONES	Según los estudios no existe suficiente evidencia , con referente para su uso rutinario con relación a la analgesia y la sedación en los recién nacidos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta en referencia que entre la analgesia de opción es el fentanilo y la morfina como uso rutinario en la UCIN.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.1002/14651858.CD012361.pub2

FICHA RAE 13:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	ESCALAS DE DOLOR Y SEDACION PARA PACIENTES NEONATALES Y PEDIATRICOS EN ETAPA DE DESARROLLO PREVERBAL DEL DESARROLLO
AUTORES	Vito G, Alegría E
AÑO	2019
OBJETIVOS	Proporcionar una descripción general completa de la validez y confiabilidad de las escalas de dolor y sedación existentes para diferentes poblaciones objetivo (bebés prematuros, bebés a término y niños pequeños) y en diferentes contextos clínicos.
METODOLOGÍA	Se revisaron base de datos electrónicos
RESULTADOS	Cincuenta y siete escalas (88%) fueron útiles para evaluar el dolor, 13 escalas (20%) para evaluar la sedación y 4 escalas (6%) para evaluar ambas condiciones.
CONCLUSIONES	Debemos considerar el uso de escalas validadas al menos en cuanto a validez de constructo, consistencia interna y confiabilidad entre evaluadores, combinando esta información con la población de interés y el constructo que la escala pretende medir.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta en el estudio conocer las escalas de dolor y sedación para neonatos con ventilación mecánica y aplicarlo en esos casos.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.1001/jamapediatrics.2019.3351

FICHA RAE 14:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	OPIODES PARA RECIEN NACIDOS QUE RECIBEN VENTILACIÓN MECANICA
AUTORES	Bellú R, Zanini R.
AÑO	2021
OBJETIVOS	Determinar el efecto de los analgésicos opiáceos u otros analgésicos o sedantes no opiáceos, sobre el dolor, la duración de la ventilación mecánica, la mortalidad, el crecimiento y los resultados del desarrollo nervioso en los recién nacidos colocados en ventilación mecánica.
METODOLOGÍA	Búsquedas electrónicas
RESULTADOS	Los recién nacidos muy prematuros que recibieron natural total comparados con los de los grupos control (diferencia de medias ponderada 2,10 días; intervalo de confianza del 95%: 0,35 a 3,85). Un estudio comparó morfina con un sedante y los tratamientos mostraron puntuaciones similares de dolor, pero la morfina tuvo menos efectos adversos.
CONCLUSIONES	No hay evidencia suficiente para recomendar el uso habitual de los opiáceos en los recién nacidos con ventilación mecánica. Los opiáceos se deben administrar de manera selectiva cuando estén indicados por el juicio clínico y la evaluación de los indicadores de dolor.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aporta al estudio con respecto a las evidencias en la sedoanalgesia y permitir que opción utilizar en casos de tener RN prematuros con ventilación mecánica.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1002/14651858.CD004212.pub3

FICHA RAE 15:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	EL EFECTO DE DOS CONFIGURACIONES DE TEMPERATURA DEL HUMIDIFICADOR SOBRE LAS TEMPERATURAS DEL GAS INSPIRADO Y LOS PARÁMETROS FISIOLÓGICOS DE LOS BEBES PREMATUROS QUE RECIEBN TERAPIA DE VENTILACIÓN MECANICA
AUTORES	Bayraktar S, Balcı S
AÑO	2021
OBJETIVOS	Comparar los efectos de dos configuraciones de temperatura del humidificador sobre la temperatura y la humedad del gas inspirado y los parámetros fisiológicos en recién nacidos prematuros que reciben ventilación mecánica.
METODOLOGÍA	La investigación se llevó a cabo en un diseño cuasi experimental de un solo grupo
RESULTADOS	Se encontró que la temperatura de la incubadora era efectiva en la temperatura proximal del gas ($P < 0,05$). Se encontró que solo los bebés prematuros en el grupo de temperatura II tuvieron una frecuencia cardíaca media más alta ($P < 0,05$).
CONCLUSIONES	Se concluyo que el efecto de la temperatura del humidificador sobre las temperaturas del gas inspirado y los parámetros fisiológicos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta entorno a la temperatura del humidificador relacionado a los parámetros fisiológicos de los recién nacidos prematuros la cual beneficia en una adecuada ventilación mecánica.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.1097/ANC.0000000000000809

FICHA RAE 16:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	INTERVENCIONES NO FARMACOLÓGICAS PARA LA PREVENCIÓN DEL DOLOR DURANTE LA SUCCIÓN ENDOTRAQUEAL EN RECIÉN NACIDOS VENTILADOS
AUTORES	Pirlotte S, Beeckman Katrien
AÑO	2024
OBJETIVOS	Evaluar los efectos beneficiosos y perjudiciales de las intervenciones no farmacológicas para prevenir el dolor durante la aspiración endotraqueal en neonatos con ventilación mecánica.
METODOLOGÍA	Se realizo basado en las búsquedas electrónicas
RESULTADOS	Es probable que la contención del neonato (o plegado facilitado) reduzca la puntuación del Perfil de dolor del lactante prematuro (Premature Infant Pain Profile; PIPP) durante la aspiración endotraqueal (DM -2,76; IC del 95%: 3,57 a 1,96; I ² = 82%; cuatro estudios, 148 lactantes; evidencia de certeza moderada). Es probable que la contención del neonato tenga poco o ningún efecto durante la aspiración endotraqueal sobre la frecuencia cardiaca (DM - 3,06 latidos por minuto [lpm]).
CONCLUSIONES	Es probable que la contención del neonato/cuidado a cuatro manos/contacto humano suave reduzca la puntuación PIPP. La evidencia de un único estudio indica que la contención/cuidado a cuatro manos/contacto humano suave aumenta ligeramente las conductas de autorregulación y aproximación durante la aspiración endotraqueal.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta entorno a intervenciones no farmacológicas para la prevención del dolor durante la succión endotraqueal en recién nacidos ventilados teniendo buenos resultados favorables durante la actividad de aspiración de secreciones.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1002/14651858.CD013353.pub2

FICHA RAE 17:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	EFFECTOS DEL CONTACTO PIEL CON PIEL SOBRE LA ACTIVIDAD ELÉCTRICA DEL DIAFRAGMA EN BEBÉS PREMATUROS DURANTE LA ASISTENCIA VENTILATORIA AJUSTADA NEURALMENTE
AUTORES	Kato Y, Takemoto A, Oumi Ch, Hisaichi T.
AÑO	2021
OBJETIVOS	Evaluar el efecto del contacto piel a piel sobre la actividad eléctrica del diafragma (Edi) y los signos vitales en bebés prematuros intubados y bajo ventilación asistida neurológicamente ajustada.
METODOLOGÍA	Realizamos un estudio observacional cruzado. Los datos se midieron en tres períodos: antes (período previo al contacto piel a piel), durante (período del contacto piel a piel) y después (período posterior al contacto piel a piel).
RESULTADOS	Los valores medios de pico de Edi y mínimo de Edi fueron significativamente más bajos durante el contacto piel a piel en comparación con el pre y post contacto piel a piel, sin ningún cambio en la frecuencia respiratoria, SpO ₂ o frecuencia cardíaca.
CONCLUSIONES	Los esfuerzos respiratorios evaluados por Edi se reducen significativamente durante el contacto piel a piel en los bebés prematuros ventilados.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta que en el cuidado de la piel favorece una adecuada actividad eléctrica en recién nacidos prematuros con asistencia ventilatoria.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.1016/j.earlhumdev.2021.105379

FICHA RAE 18:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	AUMENTO DEL USO DE LA VENTILACIÓN CON VOLUMEN OBJETIVO EN LA UCIN
AUTORES	Hatch L, Araya W, Rivard M, Bolton J.
AÑO	2021
OBJETIVOS	Evaluar las intervenciones en relación con el uso de la ventilación con volumen objetivo
METODOLOGÍA	Evaluaron las intervenciones en un periodo de 3 años. Se utilizaron el porcentaje en horas de VM convencional cuando se utilizó cualquier modo VTV y el porcentaje de horas de VM convencional cuando se utiliza exclusivamente el modo VTV, teniendo como objetivo el volumen.
RESULTADOS	El uso de cualquier modo VTV aumentó en un 83 %, en horas de VM durante el inicio en 94 % y 96 %, en horas de VM durante las épocas 1 y 2 respectivamente. El uso de VTV exclusivamente aumento de 27 % durante el inicio a 61 % y 76 % de todas las horas de VM convencionales durante las épocas 1 y 2 respectivamente.
CONCLUSIONES	Las intervenciones de mejora de la calidad se asociaron con un mejor uso de ventilación con volumen objetivo (VTV).
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta que es importante en el ámbito del cuidado del manejo de la vía aérea, parámetros adecuados con volumen objetivo durante la ventilación mecánica.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.1542/peds.2020-1500

FICHA RAE 19:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	VENTILACIÓN MANDATORIA INTERMITENTE SINCRONIZADA CON GARANTIA DE VOLUMEN Y PRESIÓN DE SOPORTE EN NEONATOS: ANÁLISIS DETALLADO DE LOS PARÁMETROS DEL VENTILADOR
AUTORES	Balajthy A, Balazs G, Kovacs T, Belteki G.
AÑO	2023
OBJETIVOS	Analizar la relación entre la presión máxima de inflado, el volumen corriente espirado, la frecuencia respiratoria y el tiempo inspirado de las inflaciones del ventilador con volumen garantizado y las respiraciones espontáneas con presión soportada durante el modo de SIMV – VG – PS en neonates.
METODOLOGÍA	Se descargaron los parámetros cada Segundo de 16 bebés ventilados en modo SIMV – VG – PS durante 137 días. Los datos se analizaron computacionalmente con Python.
RESULTADOS	La relación entre la presión de inflado pico de las inflaciones de volumen garantizado y las respiraciones espontáneas con presión de soporte fue muy variable.
CONCLUSIONES	Durante el modo SIMV-VG-PS es difícil asegurar un nivel de soporte de presión proporcional a la presión de inflado del respirador y lograr la estabilidad de los volúmenes corrientes
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta que el modo SIMV – VG -PS , tiene beneficios en el manejo de la vía aérea, aplicando la relación al volumen garantizado y presión de soporte.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.1002/ppul.26384

FICHA RAE 20:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	VENTILACIÓN Y RESULTADOS RESPIRATORIOS EN RECIÉN NACIDOS EXTREMADAMENTE PREMATUROS: TENDENCIAS EN EL NUEVO MILENIO
AUTORES	Regin Y, Gie A, Eerdekens U, Toelen J, Debeer A.
AÑO	2022
OBJETIVOS	Determinar los cambios en el cuidado respiratorio y la frecuencia de la enfermedad en bebés extremadamente prematuros.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio de cohorte unicentrico retrospectivo de bebés extremadamente prematuros.
RESULTADOS	Uno de los resultados incluyó el uso de diferentes modos de ventilación, cambios en la farmacoterapia y la incidencia de las morbilidades extrapulmonares significativas.
CONCLUSIONES	Los avances clínicos y la adherencia a las nuevas guías de tratamiento en la unidad de cuidados intensivos neonatales.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta que es importante la adherencia de las guías para la aplicación en la actualidad y así mejorar nuevos conocimientos para el profesional de salud.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.1007/s00431-022-04378-y

FICHA RAE 21:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	MANEJO RESPIRATORIO EN EL NEONATO PREMATURO
AUTORES	Dumpa V, Avulakunta I, Bhandari V.
AÑO	2023
OBJETIVOS	Investigar las prácticas basadas en la evidencia en torno al manejo respiratorio de los prematuros extremos
METODOLOGÍA	-
RESULTADOS	Se obtuvo que, en el inicio temprano de la cafeína para mejorar los resultados respiratorios, pero se carece de evidencia sobre el uso de otros agentes farmacológicos en neonatos prematuros, por lo que se debe considerar un enfoque individualizado para su uso.
CONCLUSIONES	Se desarrollo prácticas en el manejo respiratorio como el uso de la ventilación invasiva para disminuir los casos críticos en el neonato
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta que, durante el manejo respiratorio , uno de los cuidados en los neonates prematuros, es ideal la ventilación con volumen objetivo , ya que disminuye la presión pulmonar inducida por el ventilador y se demuestra que mejora los resultados en comparación a otras modalidades.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.1080/17476348.2023.2183843

FICHA RAE 22:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA 2020 DE ASPIRACIÓN ENDOTRAQUEAL EN NEONATOS CON VENTILACIÓN MECÁNICA
AUTORES	Jun T, Yuan S, Zhichun F.
AÑO	2020
OBJETIVOS	Promover la implementación estandarizada de esta operación y garantizar la seguridad del paciente.
METODOLOGÍA	-
RESULTADOS	Desarrollo de pautas operativas para la succión de las vías respiratorias durante la ventilación mecánica de neonatos utilizando el enfoque GRADE.
CONCLUSIONES	Se desarrollo el enfoque de Clasificación de Recomendaciones, Evaluación, Desarrollo y Evaluación (GRADE) en neonatos con ventilación mecánica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporto en referencia a la succión de vías respiratorias , mediante pautas operativas para el garantizar la seguridad del neonato con ventilación mecánica.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.7499/j.issn.1008-8830.2004168

FICHA RAE 23:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA DE LA AARC: SUCCIÓN ARTIFICIAL DE LAS VIAS RESPIRATORIAS
AUTORES	Blakeman T, Yoder M, Capellari E, Strickland S.
AÑO	2022
OBJETIVOS	Contribuir el desarrollo de recomendaciones basadas en la evidencia para el cuidado de pacientes con vía aérea artificial.
METODOLOGÍA	Revisión sistemática
RESULTADOS	Mediante una versión modificada de Adecuación RAND/UCLA, se desarrollaron recomendaciones para la aspiración de pacientes neonatales con vía aérea artificial.
CONCLUSIONES	Se concluyo que la guía; asociados a las indicaciones, complicaciones, momento, duración y métodos de aspiración artificial de la vía aérea beneficiará al personal de salud en que sus métodos se desarrollen más eficaz y eficiente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aportó, en relación con estandarizar guías basado en la evidencia, para el procedimiento de aspiración artificial de la vía aérea para promover su permeabilidad en los neonates con ventilación mecánica.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.4187/respcare.09548

FICHA RAE 24:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	TEMPERATURA Y HUMEDAD ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN ARTIFICIAL EN EL PREMATURO: UNA REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA
AUTORES	Ralphe J, Dail R.
AÑO	2018
OBJETIVOS	Explorar sobre los niveles de temperatura y humedad del aire inspirado de la ventilación artificial en bebés muy prematuros, centrándose en qué niveles reciben realmente estos bebés y que factores impactan en estos niveles.
METODOLOGÍA	Se realizo una revisión bibliográfica
RESULTADOS	Las prácticas de calefacción y humidificación estudiadas en la ventilación neonatal no mantuvieron los niveles recomendados, asimismo, se observó que la configuración de la ventilación, la temperatura Ambiental y la posición de la boca influyen en los niveles de temperatura y humedad.
CONCLUSIONES	Las variaciones en los niveles de temperatura y humedad pueden afectar la estabilidad de la temperatura corporal, por lo tanto, es prioritario implementar medidas para garantizar una termorregulación adecuada durante la ventilación artificial.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta relacionado a los cuidados referente a la temperatura y humedad asociados a la ventilación artificial, la cual beneficia a la estabilidad de la temperatura corporal del neonato.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.1097/ANC.0000000000000519

FICHA RAE 25:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	EL CONTACTO PIEL A PIEL ENTRE PADRES E HIJOS REDUCE LA ACTIVIDAD ELÉCTRICA DEL DIAFRAGMA Y ESTABILIZA LA FUNCIÓN RESPIRATORIA EN LOS BEBES PREMATUROS
AUTORES	Lee J, Parikka V, Lehtonen L, Soukka H.
AÑO	2021
OBJETIVOS	Investigar si el contacto piel con piel (CPI) estabiliza la respiración en comparación con la atención en incubadora en prematuros con ventilación mecánica.
METODOLOGÍA	Es un estudio observacional prospectivo
RESULTADOS	Durante la asistencia ventilatoria neurológicamente ajustada invasiva, la actividad eléctrica máxima del diafragma (Edi), la Edi mínima, la frecuencia respiratoria, el tiempo de ventilación de respaldo, la presión inspiratoria máxima y la presión media de la vía aérea fueron significativamente menores en el contacto piel a piel que en la incubadora.
CONCLUSIONES	La terapia piel a piel estabilizó y mejoró la fisiología respiratoria en bebés prematuros ventilados mecánicamente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta en relación con que el cuidado asociado al contacto piel a piel redujo el trabajo respiratorio, la necesidad de ventilación de respaldo y mejoró su fisiología respiratoria en los neonatos con ventilación mecánica.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.1038/s41390-021-01607-2

FICHA RAE 26:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	MANEJO Y EXPERIENCIA DE LA COLOCACIÓN POSTURAL EN LA VENTILACIÓN MECÁNICA POSTOPERATORIA DEL RECIEN NACIDO
AUTORES	Wu Q, Liu J, Liu Y, Jiang Y
AÑO	2020
OBJETIVOS	Explorar el efecto de la posición corporal en la atención de los neonatos durante la ventilación mecánica.
METODOLOGÍA	-
RESULTADOS	En ambos grupos, la PaO ₂ , la PaO ₂ /FIO ₂ y la PaO ₂ /PaO ₂ , en decúbito prono fueron significativamente superiores a las de decúbito supino.
CONCLUSIONES	La posición prona puede mejorar el índice de oxigenación de los neonatos y mejorar su función respiratoria, este método es adecuado para la atención de los neonatos de la UCIN.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta entorno al cuidado del cambio de posición en el neonato, siendo la mejor opción la posición prona ya que beneficia en oxigenación y en su función respiratorio de los neonatos con ventilación mecánica.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.21037/apm-20-1003

FICHA RAE 27:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	FUNCIÓN RESPIRATORIA EN RECIÉN NACIDOS VENTILADOS AMAMANTADOS EN DECÚBITO PRONO Y SUPINO
AUTORES	Barka K, Papachatzi E, Fouzas S, Dimitriou G
AÑO	2025
OBJETIVOS	Comprobar la hipótesis de la función respiratoria , medida mediante índices fisiológicos compuestos, mejoraría en posición prono en comparación con la posición supina.
METODOLOGÍA	Es un estudio observacional prospectivo de recién nacidos ventilados en UCI Neonatal
RESULTADOS	La relación Ventilación/perfusión (Va/Q) fue significamente mayor a la posición prona en relación con la posición supina.
CONCLUSIONES	La posición prona en neonatos ventilados se asoció con una mejor correspondencia entre la ventilación y la perfusión y un menor cortocircuito intrapulmonar y espacio muerto alveolar en comparación con la posición supina.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aporta en el cuidado de la posición adecuado, la cual es prono ya que mejora en la ventilación -perfusión del neonato.
FUENTE (ENLACE WEB)	<u>DOI: 10.1002/ppul.71075</u>

FICHA RAE 28:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	PRECISIÓN DEL VOLUMEN CORRIENTE ADMINISTRADO POR VENTILADORES DE CUIDADOS INTENSIVOS: UN ESTUDIO DE MODELO DE LABORATORIO
AUTORES	Tuffet S, Luis B, Khirani S, Collignon Ch.
AÑO	2024
OBJETIVOS	Evaluar la precisión del suministro de Volumen corriente (Vt) en ventiladores pediátricos de UCI, según el sistema de humidificación.
METODOLOGÍA	-
RESULTADOS	El uso de un Humidificador calefactado (HH) se asoció con una mejor precisión del VT en cuatro ventiladores y permitió aceptar un nivel aceptable de error de volumen en el modelo neonatal, en comparación con el uso de intercambio de calor y humedad.
CONCLUSIONES	El sistema de humidificación afecta la precisión de Vt de los ventiladores de cuidados intensivos, prioritariamente en los neonatos, la cual se elegiría el uso de humidificador calefactado (HH).
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta en relación con el sistema de humidificación la cual se optaría por el humidificador calefactado en los neonatos con ventilación mecánica.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.1016/j.aucc.2023.12.007

FICHA RAE 29:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	ESTUDIO CLÍNICO DE LA POSICIÓN PRONA EN EL SOPORTE RESPIRATORIO INVASIVO PARA EL SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIO NEONATAL
AUTORES	Chai F, Tong S, Han M.
AÑO	2023
OBJETIVOS	Investigar la efectividad y seguridad de la posición prona en el tratamiento de soporte respiratorio invasivo para el síndrome de dificultad respiratoria neonatal.
METODOLOGÍA	-
RESULTADOS	El grupo en prono mostró niveles más bajos de dióxido de carbono en sangre arterial, concentración inspirada de oxígeno, índice de oxigenación, tasas de colonización bacteriana por intubación traqueal y puntuaciones en la Escala de dolor, agitación y sedación neonatal en comparación con el grupo en supino.
CONCLUSIONES	La posición prona mejora eficazmente en la oxigenación, aumenta la comodidad y reduce la colonización bacteriana de la intubación traqueal en neonatos que requieren ventilación mecánica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta como la posición en prono tiene beneficios favorables en el cuidado con el neonato durante la ventilación mecánica.
FUENTE (ENLACE WEB)	DOI: 10.7499/j.issn.1008-8830.2312126

FICHA RAE 30:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	CUIDADO HUMANIZADO EN PACIENTES CRÍTICOS DESDE LA TEORÍA DE JEAN WATSON
AUTORES	Villaroel J
AÑO	2023
OBJETIVOS	Describir el cuidado humanizado en pacientes críticos desde la teoría de Jean Watson centrados en garantizar la calidad de vida del paciente.
METODOLOGÍA	Una investigación documental
RESULTADOS	Las dimensiones consideradas para abordar la atención humanizada a los pacientes en estado críticos como: la humanización de los cuidados de enfermería, la creación de entornos saludables para la atención de los pacientes y la necesidad de formación de personal de enfermería
CONCLUSIONES	La tendencia actual en el cuidado de pacientes crítico lleva a la adopción del trato humanizado basado en la teoría de Watson que considera la dimensión humanística, la creación de entornos saludables y a la atención integral del paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta en la visión de la Jean Watson centrado en áreas críticas, teniendo en cuenta las cinco capacidades de la persona como: biológica, psicológica, cognitiva, espiritual y social siendo así relevante cuidar de manera holística al recién nacido.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15731