



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LESIONES  
OCULARES EN LOS PACIENTES CRÍTICOS CON VENTILACIÓN  
MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS**

**NURSING CARE IN THE PREVENTION OF EYE INJURIES IN CRITICAL  
PATIENTS WITH MECHANICAL VENTILATION  
IN THE INTENSIVE CARE UNIT**

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

**AUTORA**

**DIANA CAROLINA GARCIA VARGAS**

**ASESOR**

**MIGUEL ANGEL ALBINO LOPEZ**

**LIMA – PERÚ**

**2024**



**ASESOR DEL TRABAJO ACADEMICO**

**ASESOR**

Mg. Miguel Angel Albino Lopez

Departamento académico de enfermería

<https://orcid.org/0000-0002-3396-0986>

## **DEDICATORIA**

Este trabajo académico está dedicado principalmente a mis padres por haberme apoyado en todo momento, aunque se encuentren lejos. Gracias a ellos por haberme educado y formado como persona y profesional, por ello les dedico este logro alcanzado en mi vida profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

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

A mi familia, por motivarme a seguir creciendo profesionalmente.

A los docentes asesores, por sus grandes aportes y tiempo para hacer posible esta monografía y lograr mi título como especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

La presente investigación ha sido financiada totalmente por la autora.

## **DECLARACION DEL AUTOR**

La monografía “Cuidados de Enfermería en la Prevención de Lesiones Oculares en los pacientes críticos con Ventilación Mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos” es original y se desarrolló siguiendo los lineamientos respectivos, respetando la ética y la conducta responsable en investigación, el mismo que se usará para el obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Cuidados de enfermería en la prevención de lesiones oculares en los pacientes críticos con ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos

### ORIGINALITY REPORT

<b>19%</b> SIMILARITY INDEX	<b>19%</b> INTERNET SOURCES	<b>2%</b> PUBLICATIONS	<b>5%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Internet Source	<b>6%</b>
<b>2</b>	<b>ri.uagro.mx</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>hdl.handle.net</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>notasenfermeria.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>www.researchgate.net</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>dokumen.pub</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>www.slideshare.net</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia</b> Student Paper	<b>1%</b>

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	
<u>I.</u> INTRODUCCIÓN.....1	
<u>II.</u> CUERPO ..... 09	
<u>III.</u> CONCLUSIONES..... 14	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 15	
ANEXOS	

## RESUMEN

**Introducción:** El cuidado ocular es una parte significativa de la atención que brinda el profesional de enfermería al paciente crítico, cuyos mecanismos de protección están comprometidos o dañados. **Objetivo:** Determinar los cuidados de enfermería en la prevención de lesiones oculares en los pacientes críticos con ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos. **Metodología:** Se utilizó la revisión de la literatura existente. Datos se recopilaron utilizando artículos científicos sobre la prevención de lesiones oculares en pacientes críticos que reciben ventilación mecánica. Los criterios de inclusión incluyeron artículos originales, trabajos de investigación publicados entre 2016 y 2022. Por lo que, 15 estudios cumplieron con los criterios de inclusión. Se consultaron las bases de datos electrónicas: SciELO, Science Direct, Research Gate, Elsevier, Google Académico, se utilizaron los descriptores DESC en inglés, español y portugués. **Resultados:** Existe una correlación significativa entre los días de hospitalización del paciente crítico en la UCI y la presencia de lesiones oculares influenciadas por una variedad de factores, como el reflejo de parpadeo, el uso de ventilador mecánico o ciertos fármacos. Se encontró que el personal de enfermería hace algunos cuidados oculares, pero no hay pruebas científicas que respalden esto en la UCI. **Conclusiones:** La aparición de lesiones corneales pueden reducirse mediante la identificación temprana de factores de riesgo y la implementación de medidas preventivas en pacientes críticos en UCI.

**Palabras clave:** Salud ocular, salud de la visión, lesiones oculares, ventilación mecánica, Unidades de Cuidados Intensivos.

## ABSTRACT

**Introduction:** Eye care is a significant part of the care provided by the nursing professional to critically ill patients, whose protection mechanisms are compromised or damaged. **Objective:** Determine nursing care in the prevention of eye injuries in critically ill patients with mechanical ventilation in the Intensive Care Unit. **Methodology:** The review of existing literature was used. Data were collected using scientific articles on the prevention of eye injuries in critically ill patients receiving mechanical ventilation. The inclusion criteria included original articles, research works published between 2016 and 2022. Therefore, 15 studies met the inclusion criteria. The electronic databases were consulted: SciELO, Science Direct, Research Gate, Elsevier, Google Scholar, the DESC descriptors in English, Spanish and Portuguese were used, **Results:** There is a significant correlation between the days of hospitalization of critical patients in the ICU and the presence of ocular injuries influenced by a variety of factors, such as the blink reflex, the use of a mechanical ventilator or certain drugs. It was found that nursing staff do some eye care, but there is no scientific evidence to support this in the ICU. **Conclusions:** The appearance of corneal lesions can be reduced by early identification of risk factors and the implementation of preventive measures in critically ill patients in the ICU.

**Keywords:** Eye health, vision health, eye injuries, mechanical ventilation, Intensive Care Units.

## I. INTRODUCCION

El profesional de enfermería se caracteriza por tener vocación de servicio, por respetar la vida y por cuidar del ser humano; diagnosticando y tratando las respuestas de las personas ante los problemas de salud actuales o futuros (1). El cuidado de los pacientes se establece en la relación terapéutica enfermera-paciente y requiere de valores personales y profesionales enfocados en la preservación, recuperación y autocuidado de la vida (2).

El cuidado ocular es crucial durante el trabajo de un licenciado en enfermería para reducir el riesgo de lesiones o infecciones en los ojos. Muchas veces pasando desapercibido dentro de la atención que brinda el enfermero, considerándolo de menor importancia, a comparación de otros cuidados “más vitales” (3). En la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), el cuidado ocular en los pacientes críticos en ventilación mecánico se vuelve más necesario, ya que sus mecanismos de protección están dañados o comprometidos, al encontrarse sedados o inmovilizados. Por lo tanto, una intervención tardía en estos pacientes puede causar lesiones graves, como úlceras en la córnea e infecciones, que pueden causar problemas de visión permanentes o definitivos (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que alrededor de 1300 millones de personas en todo el mundo sufren de algún tipo de deficiencia visual. De ellos, 188,5 millones tienen una deficiencia visual moderada, 217 millones tienen una deficiencia visual de moderada a grave y 36 millones son ciegas (5).

En países Latinoamericanos, las lesiones corneales como ojo seco, queratitis, lagofthalmos, endoftalmitis representan un porcentaje promedio del 20% a 42 % y en estudios aplicados hasta 59,4% de lesiones obtenidas durante la hospitalización en la UCI (6).

En 2015, según el Ministerio de Salud del Perú y el Instituto Nacional de Oftalmología de Perú, se brindaron atención a 669,086 personas con lesiones oculares, lo que representa un aumento del 8% al 9% en comparación con años anteriores. Las lesiones más comunes fueron la conjuntivitis aguda no especificada (18%), la conjuntivitis no especificada (16,9%) y los trastornos de refracción no especificados (8,2%). En la Unidad de Cuidados Intensivos, las lesiones oculares ocurren entre el quinto y noveno día de hospitalización. La analgesia, la ventilación mecánica, la inestabilidad hemodinámica, la sobrecarga de fluidos y la edad avanzada son factores de riesgo (7).

Asimismo, la NANDA en el diagnóstico de enfermería “Riesgo de lesión corneal”, lo define como: “susceptible de una infección o lesión inflamatoria en las capas superficiales o profundas del tejido corneal, que puede comprometer la salud”. Además, señala que la intubación y la ventilación mecánica, son factores de riesgo; generando diferentes lesiones oculares, señalando como intervenciones de enfermería a la valoración ocular, limpieza ocular, administración de medicamentos, apertura y cierre ocular y vigilancia (8).

Los pacientes gravemente enfermos que están hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) requieren procedimientos especializados, monitoreo hemodinámico y

ventilación mecánica para su supervivencia. Por lo que, son sedados para poder asegurar su bienestar y tratamiento, algunos siendo inmovilizados con bloqueantes neuromusculares para facilitar su cuidado y mejor acoplamiento al ventilador mecánico (9). El uso de bloqueantes neuromusculares disminuye la contracción tónica del músculo orbicular del ojo, haciéndose necesaria la aplicación de una fuerza externa para lograr la oclusión ocular. Asimismo, la analgesedación reduce los movimientos oculares aleatorios y provoca la ausencia del reflejo palpebral. El inadecuado cierre del párpado predispone a mayor evaporación de la película lagrimal; generando en el paciente la desecación ocular (10).

Esta película lagrimal hace tres cosas importantes: humecta la superficie del ojo, alimenta a la córnea con oxígeno y protege al ojo de los patógenos al lavarlo constantemente. El reflejo palpebral reduce la evaporación de las lágrimas al reemplazar y propagar la película lagrimal sobre la córnea. Por lo tanto, contribuye al recambio celular permanente del epitelio (11).

Los pacientes que se encuentran conectados a un ventilador mecánico presentan mayor riesgo de desarrollar lesiones o infecciones oculares, aumentando por ciertos factores como: cuidados de baja calidad, uso de material contaminado, presencia de microorganismos y disminución de secreciones. Así mismo, los circuitos de los ventiladores y/o el material utilizado en el cuidado de pacientes críticos pueden causar problemas oculares, por lo que es importante tener más cuidado al usarlos para evitar complicaciones (12).

En la Unidad de Cuidados intensivos encontramos 3 tipos de lesiones oculares más frecuentes como son: superficiales, traumáticas e infecciosas.

- Dentro de las lesiones superficiales encontramos a la queratitis de exposición y queratitis punteada superficial. Generalmente, producto de una inadecuada oclusión palpebral o mala calidad lagrimal (12). La exhibición de la córnea a veces provoca ulceraciones, perforación o aparición de cicatrices, siendo mayormente controladas sin embargo en algunos casos pueden provocar lesiones irreversibles. (13).
- En las lesiones traumáticas, encontramos mayormente a la abrasión corneal. Las abrasiones corneales suelen ser dolorosas, pero cicatrizan con rapidez y no ocasionan problemas persistentes. Rara vez, se infectan, provocando un trastorno grave llamado úlcera corneal (13).
- Y por último en las lesiones infecciosas más comunes tenemos a las úlceras de córnea bacteriana o queratitis infecciosa ulcerativa. Las cuáles deben prevenirse y/o tratarse a tiempo para disminuir dichas lesiones (12). La inflamación de la conjuntiva, llamada conjuntivitis, genera un problema, teniendo como factores de riesgo: factores medioambientales, alergias e infecciones bacterianas. La quemosis conjuntival o edema, también conocida como "ojo inflamado", es una de las lesiones oculares causadas por los efectos secundarios de la ventilación mecánica y los medicamentos. El edema conjuntival ocasiona un inadecuado

cierre palpebral y si se desplaza la conjuntiva por afuera del párpado, disminuye la reparación del epitelio dañado e incrementa la desecación de la córnea (10).

El licenciado en enfermería tiene la responsabilidad de brindar cuidados oculares y prevenir complicaciones en una variedad de procedimientos. Estos tratamientos incluyen la limpieza del párpado con solución salina y gasas estériles, el uso de lubricantes en colirio o gel (que protegen la superficie del ojo, restauran la transparencia natural de la córnea y fomentan la regeneración del epitelio) y el uso de protecciones de polietileno (que forman una cámara de humedad). Además, asegurarse de que el cierre del párpado sea adecuado para evitar lesiones corneales por exposición (14).

Es necesario mejorar los procedimientos de los enfermeros para brindar una atención de calidad debido a la problemática de las lesiones oculares. Y de establecer una fuente de conocimiento sobre las actividades preventivas en el cuidado del ojo, donde los enfermeros intensivistas aprendan cómo estandarizar protocolos que brinden seguridad al paciente y mejoren la calidad de vida de los pacientes críticos.

Según Criales G. En 2018, realizó un estudio en Bolivia. Se encontró que el personal de enfermería hace algunos cuidados oculares, pero no hay pruebas científicas que respalden esto en la Unidad de Cuidados Intensivos (03).

Por lo tanto, Castro E. llevó a cabo un estudio en Bolivia en 2018. Concluyó que, dependiendo de los factores de riesgo que tenga y del tratamiento que recibe, cada

paciente tiene un mayor o menor riesgo de desarrollar problemas en la córnea que pueden causar complicaciones oculares graves. La oclusión de los párpados es una técnica rápida y sencilla que, junto con las coberturas de polietileno, evita la aparición de complicaciones corneales, por lo que los enfermeros de UCI deben estar capacitados para realizarla correctamente (04).

Según Talavera J. En 2020, completó un trabajo de investigación en la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Se concluye que existe una fuerte relación entre el número de días de hospitalización de los pacientes críticos y la aparición de diversas lesiones oculares, como el síndrome del ojo seco provocado por sedación, ventilación mecánica y otro tipo de lesiones oculares por diferentes fármacos. La adecuada valoración de enfermería de la zona ocular y el uso de medidas preventivas han reducido el número de casos de ojo seco. Reconoció que las medidas de bioseguridad, el lavado de manos y la limpieza ocular, si se hacen correctamente, reducen significativamente las lesiones oculares (09).

Astocaza G., Juárez M. En 2018, completó un estudio en la Universidad Norbert Wiener en Perú. Concluyó que existe una correlación significativa entre el tiempo del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos y la aparición de lesiones oculares influenciadas por una variedad de factores, como el reflejo de parpadeo, el uso de ventilador mecánico o ciertos fármacos. Sin embargo, la identificación temprana de dichos factores de riesgo y la implementación de medidas preventivas disminuirían significativamente estas lesiones (15).

Se ha observado en la práctica profesional que los enfermeros no consideran el cuidado ocular en los pacientes críticos con ventilación mecánica, concentrando su atención en otras tareas como el cuidado del tubo endotraqueal, la prevención de úlceras, la aspiración de secreciones y el cuidado del catéter venoso central entre otros. Problemas oculares graves pueden ocurrir si el profesional de enfermería no brinda el cuidado ocular adecuado a estos pacientes. Estos problemas pueden resultar en lesiones oculares permanentes e irreversibles.

La investigación es necesaria para mejorar el conocimiento de enfermería sobre la atención ocular y establecer pautas para prevenir daños oculares en pacientes con ventilación mecánica. Además, obtenga más información con datos científicos sobre cuidados oculares y prevención de complicaciones utilizando técnicas orientadas a optimizar la calidad de atención en pacientes críticos. Finalmente, promover la realización de estudios de investigación en el futuro.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar los cuidados de enfermería en la prevención de lesiones oculares en los pacientes críticos con ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Describir las actividades que realiza enfermería para la prevención de lesiones oculares en los pacientes críticos con ventilación mecánico en la Unidad de Cuidados Intensivos.
2. Identificar los factores de riesgo para la aparición de lesiones oculares en los pacientes críticos con ventilación mecánico en la Unidad de Cuidados Intensivos.

## **II. CUERPO**

### **METODOLOGÍA**

EL método utilizado en esta monografía es la revisión de la literatura existente. Los resultados de una variedad de fuentes se recopilan para abordar los problemas actuales en la especialidad de cuidados intensivos.

Se utilizaron artículos científicos sobre la prevención de lesiones oculares en pacientes críticos que reciben ventilación mecánica para recopilar datos. Se tomaron en cuenta algunos criterios de inclusión y exclusión para mejorar el análisis del tema y la selección de los artículos. Los criterios de inclusión incluyeron artículos originales, trabajos de investigación publicados entre 2016 y 2022, así como estudios en español, inglés y portugués. De esta manera, se obtuvieron 30 artículos, de los cuales 15 cumplieron con los criterios de inclusión.

Se utilizaron los descriptores DESC en inglés, portugués y español durante la elaboración; se consultaron bases de datos electrónicas como Google Académico, Elsevier, SciELO, Science Direct y Research Gate. Se completó la búsqueda leyendo y revisando la bibliografía mencionada en estos artículos.

## **RESULTADOS**

El 71% de las bases de datos utilizadas para la búsqueda de antecedentes pertenecen a Académico de Google, el 17% a Elsevier, el 6% a Scielo y el 6% a Researchgate. En consecuencia, se encontró que las páginas indexadas de Google Académico ofrecieron mayor cantidad de datos sobre el tema. (TABLA N° 1)

En cuanto al aporte del trabajo académico en antecedentes según países, se encontró que los países de América latina fueron los que obtuvieron el mayor porcentaje, con México en un 21%, seguido de Perú y Brasil con un 17%, España, Bolivia y Serbia con un 11%, y otros países como Colombia e Irán con un 6%. (TABLA N° 2)

Según los antecedentes, según el año de publicación, se obtiene el 28% en 2016, el 22% en 2018 y 2020, el 11% en 2017 y 2019 y el 6% en 2021. (TABLA N° 3)

Criales demostró en su estudio que más del 50% de las enfermeras realizan la valoración ocular a horario sin embargo no protegen los ojos cuando realizan algún procedimiento como nebulización o aspiración endotraqueal. Además, no conocen al polietileno como medida preventiva ocular (3).

Las lesiones oculares, que con frecuencia pueden complicarse, son más comunes entre los pacientes críticos que reciben ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos. La valoración de enfermería temprana es crucial para identificar daños y

brindar atención adecuada. Porque el cuidado de los ojos es una parte importante de la práctica de enfermería, especialmente cuando los pacientes están sedados, inmovilizados y dependen de la atención de un intensivista.

En su estudio, Celis menciona que más del 50% de las enfermeras son conscientes de las complicaciones oculares que pueden presentar los pacientes que están internados en la UCI. En cambio, López descubrió en su estudio que el 82% de los profesionales de enfermería tenían un bajo nivel de conocimiento sobre el cuidado ocular. Por otro lado, Milutinović y col. indican que es necesario mejorar la atención ocular en los pacientes que requieren ventilación mecánica crítica. En el cuidado ocular, existe una fuerte correlación positiva entre actitud y práctica; actitudes más positivas conllevan a prácticas de mayor calidad (6)

En su estudio, Casillas-Chavaris y col. encontraron que en la Unidad de Terapia Intensiva, la queratitis por exposición era del 12,5%, en la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios del 0,8% y en la Unidad de Quemados del 2% (14).

Los pacientes hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos se enfrentan a numerosas agresiones oculares que pueden perjudicar su salud. Debido al cierre y ejercicio incorrectos de los párpados, la persona que recibe sedación corre el riesgo de evaporar la córnea y ulcerar la conjuntiva. Esto daña la superficie ocular y puede causar lesiones leves o graves como ojo seco, edema conjuntival, queratitis, queratopatía, lagofthalmos, entre otras.

Según Castro, Muñoz, Dias de Araujo y Ahmadinejad y col., el uso de cubiertas de polietileno fue significativamente más efectivo que el uso de gotas o ungüentos oculares, lo que redujo el número de abrasiones corneales y evitó la ruptura del epitelio corneal. Sin embargo, tanto las gotas como los ungüentos fueron mejores que la no instalación ocular debido al riesgo de abrasiones de la córnea en los pacientes de la UCI. Como resultado, se recomienda usar una cubierta de polietileno después de un simple ungüento ocular (4). Talavera también coincide en que el uso de Suero autólogo 50%, gotas oftálmicas 21.3% y cremas oftálmicas 21.87% es más efectivo para el síndrome del ojo seco (9).

En su estudio, Astocaza afirma que si las intervenciones de enfermería son efectivas para prevenir las lesiones oculares en pacientes críticos, a través de una evaluación y revisión permanente con lámpara de mano para evaluar el grado de oclusión palpebral y evitar la aparición de lesiones o infecciones en las superficies oculares, utilizando protocolos simples para reducir el riesgo de complicaciones corneales y realizando una limpieza exhaustiva de los ojos utilizando medidas de asepsia con solución salina (15).

Los procedimientos que ayudan a proteger la superficie ocular, como una simple limpieza de párpados con apósitos estériles, colocación de protección de polietileno (cámara húmeda) o administración de lubricantes o gel, deben realizarse para los pacientes que están bajo sedación, intubados y con ventilación mecánica. El objetivo es garantizar que los párpados sigan cerrándose para evitar daños a la córnea por la exposición

En sus estudios, Silva Carneiro y Col. coinciden en que las lesiones corneales son más comunes en los pacientes que han sido sedados por más de 48 horas o que han estado internados en la Unidad de Cuidados Intensivos durante más de siete días. (17). Según Da Silva Soares et al., los síntomas clínicos de la ventilación mecánica invasiva, los trastornos neurológicos y los medicamentos aumentan el deterioro y la gravedad del ojo seco. (18).

Los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos que reciben ventilación mecánica y están constantemente sedados o relajados son más propensos a sufrir lesiones en la superficie ocular. De hecho, el uso de relajantes musculares reduce la contracción del músculo orbicularis, permitiendo así que los ojos se cierren con fuerza pasiva, mientras que los sedantes reducen los movimientos oculares aleatorios y la pérdida del reflejo del parpado.

### **III. CONCLUSIONES**

- Se disminuirán las lesiones corneales si se identifican los factores de riesgo a tiempo y se implementan medidas preventivas.
- La valoración de enfermería al ingreso y durante la hospitalización del paciente en la UCI es crucial para detectar lesiones oculares tempranas y brindar cuidados oftálmicos para prevenirlas.
- El cuidado ocular de enfermería incluye limpieza ocular aséptica con suero fisiológico y gasas estériles, eliminando cualquier secreción o material extraño. La utilización de suero autólogo y cubiertas de polietileno siguen después de las gotas y cremas oftálmicas.
- Aplicar protocolos o guías para el cuidado ocular es esencial para prevenir lesiones y posibles complicaciones en todos los pacientes.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Loncharich-Vera N. El Cuidado Enfermero. [revista en internet]. 2010. [Fecha de acceso 07 marzo 2022]. URL Disponible en: [https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/enero/Editorial%203\\_1.pdf](https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/enero/Editorial%203_1.pdf)
2. Juárez-Rodríguez P, García-Campos M. La importancia del cuidado de enfermería. [revista en internet]. 2009. [Fecha de acceso 07 marzo 2022]. URL Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2009/eim092j.pdf>
3. Criales G. Cuidado ocular en pacientes críticos por enfermeras de Terapia Intensiva adultos en central de Emergencias Nueva Esperanza S.A. [tesis en internet]. 2018. [Fecha de acceso 07 marzo 2022]. URL Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20934/TE-1384.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Castro E. Importancia de los Cuidados de Enfermería en la Prevención de Lesiones Oculares en Pacientes Críticos. [tesis en internet]. 2017-2018. [Fecha de acceso 07 marzo 2022]. URL Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/35060/TFM-H435.pdf;jsessionid=1848409F9611808B4C2C291D8C012235?sequence=1>

5. OMS: salud ocular universal: un plan de acción mundial para 2014-2019. [internet]. 2013. [Fecha de acceso 15 de marzo 2022] URL Disponible en: [AP2014\\_19\\_Spanish.pdf \(who.int\)](#)
  
6. Celis E. Implementación de un protocolo en la protección ocular al paciente en estado crítico en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital General Acapulco. [tesis en internet]. 2019-2020. [Fecha de acceso 15 de marzo 2022] URL Disponible en: [http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2462/TE\\_10143497\\_20.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2462/TE_10143497_20.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
7. Ministerio De Salud. Plan De Estrategia Sanitaria Nacional De Salud Ocular Y Prevención De La Ceguera 2014-2020. [documento técnico]. Av. Salaverry 801 – Jesús María, Lima. Perú 2015. [Fecha de acceso 08 de marzo 2022]. URL Disponible en: <https://Minsa.Gob.Pe/Bvsminsa>
  
8. NANDA. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2021-2023. [publicación en internet]. 2022. [Fecha de acceso el 06 marzo 2022]. URL Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/riesgo-de-lesion-corneal/>
  
9. Talavera J. Cuidados de Enfermería del Síndrome de Ojo Seco en Pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos. [tesis en internet]. 2020. [Fecha de acceso 07

- marzo 2022]. URL Disponible en: [Cuidados\\_TalaveraReynoso\\_Jhennifer.pdf \(upch.edu.pe\)](#)
10. Torres M, García L. Cuidado de los ojos en pacientes de cuidados intensivos. [artículo en internet]. 2002. [Fecha de acceso 07 marzo 2022]. URL Disponible en:  
[http://www.murciasalud.es/recursos/best\\_practice/2002\\_6\\_1\\_CUIDADOOJOS.pdf](http://www.murciasalud.es/recursos/best_practice/2002_6_1_CUIDADOOJOS.pdf)
11. Muñoz E. Cuidados de Enfermería en la Prevención de Lesiones Oculares del Paciente Sedado en la Unidad de Cuidados Intensivos. [monografía en internet]. 2021. [Fecha de acceso 28 setiembre 2022]. URL Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9754/Cuidados\\_MunozCure\\_Esther.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9754/Cuidados_MunozCure_Esther.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Ferreira L. Prevención de Lesiones Oculares en el Paciente Crítico. [tesis en internet]. 2015-2016. [Fecha de acceso 15 marzo 2022]. URL Disponible en:  
[TFM-H271.pdf;sequence=1 \(uva.es\)](#)
13. Trinidad K. Cuidado De Los Ojos en Pacientes de Cuidados Intensivos. [artículo en internet]. 2015. [Fecha de acceso 15 marzo 2022]. URL Disponible en:  
[Cuidado De Los Ojos En Pacientes De Cuidados - Trabajos de investigación - 1088 Palabras \(buenastareas.com\)](#)

14. Casillas N, Alvarado B, et al. Prevalencia de Queratitis por Exposición en Pacientes en Estado Crítico. [revista en internet]. 2017. [Fecha acceso 09 marzo 2022]. URL Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187451916300294#>
15. Astocaza G, Juárez M. Efectividad de las intervenciones de enfermería en la prevención de las lesiones oculares en pacientes críticos en la Unidad de Cuidados Intensivos [monografía en internet]. 2018. [Fecha de acceso 20 de agosto 2022]. URL Disponible en: [TESIS Juarez Mileyra - Astocaza Gladys.pdf \(uwiener.edu.pe\)](#)
16. Carrillo R et al. Protección ocular en los enfermos internados en la Unidad de Terapia Intensiva: Una propuesta de mejora de calidad y seguridad. [revista en internet]. 2016. [Fecha de acceso 15 de marzo 2022]. URL Disponible en: [Protección ocular en los enfermos internados en la Unidad de Terapia Intensiva: Una propuesta de mejora de calidad y seguridad \(scielo.org.mx\)](#)
17. Silva Carneiro e Silva R, et al. Riesgo de lesión corneal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos: un estudio de cohorte. [revista en internet]. 2020. [Fecha de acceso 15 de marzo 2022]. URL Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0964339721000069?via%3Dihub>

18. Da Silva Soares R, et al. Indicadores clínicos del resultado de enfermería gravedad del ojo seco en la Unidad de Cuidados Intensivos. [revista en internet]. 2019. [Fecha de acceso 15 de marzo 2022]. URL Disponible en: [SciELO - Brasil - Clinical indicators of <i>dry eye severity</i> nursing outcome in intensive care unit Clinical indicators of <i>dry eye severity</i> nursing outcome in intensive care unit](#)
19. OPS: Salud visual. [internet]. 2018. [Fecha de acceso 15 de marzo 2022]. URL Disponible en: [Salud visual - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)
20. Hernández-Narváez M, Olivares-Luna A, Carillo-Hernández A. Prevalencia de trastornos visuales y su relación con la funcionalidad en adultos mayores. [revista en internet]. 2015. [Fecha de acceso 14 de marzo 2022]. URL Disponible en: [Microsoft Word - oft05215.doc \(sld.cu\)](#)
21. Álvarez-González M, Martínez-Jiménez M, Tarrío-Concejero L. Cuidados de Enfermería en Paciente Intubado. Prevención Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. [artículo en internet]. 2016. [Fecha de acceso 14 de marzo 2022]. URL Disponible en: [Diapositiva 1 \(congreso enfermeria.com\)](#)
22. Benedetto A. Procedimiento Higiene Ocular. [artículo en internet]. 2011. [Fecha de acceso 15 de marzo 2022]. URL Disponible en: [1 \(hc.edu.uy\)](#)

23. Sánchez Y. Protocolo de Lavado e Irrigación en Ojos. [artículo en internet]. 2014. [Fecha de acceso 15 de marzo 2022]. URL Disponible en: [HS PR 11 LAVADO Y IRRIGACION DE OJOS.pdf \(esehospitalmedina.gov.co\)](#)
24. Salud Madrid. Cuidados de los Ojos. [artículo en internet]. 2010. [Fecha de acceso 15 de marzo 2022] URL Disponible en: [Microsoft Word - PD-GEN-44 \(madrid.org\)](#)
25. Cardozo O, Paredes M, Zaracho Y, Godoy L. Impacto de una intervención sanitaria en los cuidados oculares en pacientes de la unidad de cuidados intensivos pediátricos. [artículo en internet]. 2020. [Fecha de acceso 15 de marzo 2022]. URL Disponible en: [5. CUIDADOS OCULARES.cdr \(una.py\)](#)
26. Enfermería.top. Limpieza ocular. [artículo en internet]. 2021. [Fecha de acceso 15 de marzo 2022]. URL Disponible en: [P17. Cuidados Oculares | Enfermería \(enfermeria.top\)](#)
27. Perales Y. Efectividad de una guía de cuidados de enfermería para la prevención de lesiones oculares en pacientes con ventilación mecánica de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional. [Tesis en internet]. 2022. [Fecha de acceso 10 enero 2023]. URL Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12507/Efectividad\\_PeralesRojas\\_Yessenia.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12507/Efectividad_PeralesRojas_Yessenia.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

**FICHA RAE N° 01**

<b>Título</b>	CUIDADO OCULAR EN PACIENTES CRÍTICOS POR ENFERMERAS DE TERAPIA INTENSIVA ADULTOS
<b>Autores</b>	Lic. Genova Celeste Criales Salazar
<b>Año</b>	2018
<b>Objetivo</b>	Determinar los cuidados oculares en pacientes críticos por enfermeras de la terapia intensiva central de emergencias nueva esperanza en el segundo trimestre de la gestión 2018
<b>Metodología</b>	El presente estudio de investigación se realizó mediante encuestas que fueron aplicadas a las licenciadas en enfermería de la terapia intensiva adultos Central de Emergencias Nueva Esperanza que desarrollan sus funciones, en dicho servicio, el instrumento de recolección fue validada por expertos en el área de medicina crítica y terapia intensiva en enfermería.
<b>Resultados</b>	<p>Del 100% de las enfermeras que fueron parte del presente estudio, el 60% de las enfermeras realizan la valoración ocular cada hora con relación al 40% de las enfermeras que realizan la valoración ocular por turno.</p> <p>El 100% de las enfermeras indicaron no conocer el polietileno como medida preventiva ocular.</p> <p>Del 100% de las enfermeras que ingresaron a la investigación, el 80% de las enfermeras indicaron que no protegen los ojos cuando realizan una nebulización con relación al 20% de las enfermeras indican que si realizan protección ocular en las nebulizaciones.</p> <p>El 100% de las enfermeras que ingresaron a la investigación, indicaron que no protegen los ojos cuando realizan aspiraciones endotraqueales.</p> <p>Del 100% de las enfermeras el 70% de las enfermeras indicaron que realizan la limpieza ocular con solución fisiológica en relación con el 10% que realizan con agua hervida.</p>
<b>Conclusiones</b>	Se llega a la conclusión que el personal de enfermería realiza algún tipo de cuidado para la protección ocular, pero sin ninguna evidencia científica que respalde el cuidado que realizan.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Cuidados oculares que brinda enfermería a los pacientes críticos.
<b>Fuente</b>	<a href="#">TE-1384.pdf (umsa.bo)</a>

**FICHA RAE N° 02**

<b>Título</b>	IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO EN LA PROTECCIÓN OCULAR AL PACIENTE EN ESTADO CRÍTICO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL HOSPITAL GENERAL ACAPULCO
<b>Autores</b>	Lic. Erika Edith Celis Lara
<b>Año</b>	2020
<b>Objetivo</b>	Implementar un protocolo en la protección ocular al paciente en estado crítico en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital General Quemado Acapulco.
<b>Metodología</b>	Investigación cuantitativa, cuasi experimental. Se realizó mediante cuestionario de conocimiento del cuidado de protección ocular al paciente en estado crítico, por conveniencia.
<b>Resultados</b>	En la encuesta realizada observamos que un 65.3% afirman que si conocen las complicaciones oculares que pueden presentarse en un paciente en estado y un 34.7% desconocen, podemos deducir que no todo el personal conoce las complicaciones que se pueden generar de no realizar un cuidado ocular.
<b>Conclusiones</b>	Llegaron a la conclusión de optimizar el mantenimiento de técnicas asépticas para evitar la contaminación de los materiales, y con ello disminuir el riesgo de conjuntivitis, valorar el reflejo pupilar o estado de la mucosa oftálmica cada 24
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Conocimiento del personal de enfermería sobre las lesiones oculares.
<b>Fuente</b>	<a href="http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2462/TE_10143497_20.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2462/TE_10143497_20.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>

**FICHA RAE N° 03**

<b>Título</b>	PREVALENCIA DE QUERATITIS POR EXPOSICIÓN EN PACIENTES EN ESTADO CRÍTICO
<b>Autores</b>	Nadia L. Casillas-Chavarin, Beatriz Alvarado-Castillo, Miriam A. Ramirez-Padilla, Alhondra Navarro-Solares y Héctor S. Gonzáles-Gómez
<b>Año</b>	2016
<b>Objetivo</b>	Conocer la prevalencia de queratitis por exposición en pacientes en estado crítico
<b>Metodología</b>	Se realizó un estudio transversal de prevalencia que involucró a pacientes ingresados en los servicios de UTI, Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios y Unidad de Quemados. Se incluyó a todos los pacientes mayores de 16 años de edad que durante su estancia intrahospitalaria se diagnosticaran con queratitis por exposición durante el periodo antes mencionado. Se excluyó a pacientes con otra causa de queratopatía, que no fuera secundaria a exposición, mediante la revisión de los antecedentes en el expediente clínico.
<b>Resultados</b>	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%.
<b>Conclusiones</b>	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
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Prevención de lesiones oculares
<b>Fuente</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187451916300294">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187451916300294</a>

**FICHA RAE N° 04**

<b>Título</b>	RIESGO DE LESIÓN CORNEAL EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: UN ESTUDIO DE COHORTE
<b>Autores</b>	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, Patrícia Rezende do Prado
<b>Año</b>	2020
<b>Objetivo</b>	Identificar la incidencia y los factores de riesgo de lesión corneal en pacientes críticos.
<b>Metodología</b>	Se trata de un estudio de cohorte prospectivo, realizado en una UTI de 10 camas, para pacientes de especialidades médicas y quirúrgicas, en Brasil. El hospital es un hospital público con una enfermera registrada y cinco profesiones de enfermería de nivel medio, que brindan atención a 10 pacientes en estado crítico.
<b>Resultados</b>	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); lagofthalmos (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.
<b>Conclusiones</b>	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, lagofthalmos, quemosis y edema periorbitario. Este estudio sugiere la introducción de un protocolo de prevención de lesiones corneales para la enfermería y la adición de lagofthalmos y quemosis a la taxonomía NANDA-I, contribuyendo así a la evaluación y seguimiento del riesgo de lesión corneal en pacientes críticamente enfermos.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Lesiones más comunes en la UCI
<b>Fuente</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0964339721000069?via%3Dihub">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0964339721000069?via%3Dihub</a>

**FICHA RAE N° 05**

<b>Título</b>	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
<b>Autores</b>	Mehdi Ahmadinejad, Esmat Karbasi, Yunes Jahani, Maryam Ahmadipour, Maryam Soltaninejad y Zahra Karzari
<b>Año</b>	2020
<b>Objetivo</b>	Determinar el método disponible más efectivo
<b>Metodología</b>	Este ensayo clínico doble ciego se llevó a cabo después de obtener la aprobación ética del Comité de Ética del Adjunto de Investigación de la Universidad de Ciencias Médicas de Kerman. Aplicado en la UCI de traumatología del Hospital Shahid Bahonar. Los criterios de inclusión fueron edad mayor de 18 años, alteración del reflejo de parpadeo, hemodinámica estable (sin necesidad de vasopresor) y consentimiento de la familia de primer grado. Los criterios de exclusión fueron antecedentes de enfermedad oftálmica o cirugía ocular o lesión facial, que impide el cierre de los párpados e ingreso previo en UCI en el último mes.
<b>Resultados</b>	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
<b>Conclusiones</b>	Se han obtenido diferentes resultados, sin embargo los autores han llegado a un consenso 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.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Cuidados oculares más efectivos para prevención de lesiones.
<b>Fuente</b>	<a href="https://www.hindawi.com/journals/ccrp/2020/6267432/">https://www.hindawi.com/journals/ccrp/2020/6267432/</a>

**FICHA RAE N° 06**

<b>Título</b>	INDICADORES CLÍNICOS DEL RESULTADO DE ENFERMERÍA GRAVEDAD DEL OJO SECO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
<b>Autores</b>	Raffaela Patricia da Silva Soares, Ana Paula Nunes de Lima Fernández, Fabiane Rocha Botarelli, Jéssica Naiara de Medeiros Araújo, Jessica de Araújo Olímpio, Allyne Fortes Vitor
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	Verificar el grado de deterioro de los indicadores clínicos del resultado de enfermería Gravedad del Ojo Seco en pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos.
<b>Metodología</b>	Es un estudio descriptivo transversal desarrollado con 206 pacientes. A partir del resultado listado, se evaluaron seis indicadores de la Clasificación de Resultados de Enfermería con un cuestionario que contenía variables clínicas y la escala Likert de la Clasificación de Resultados de Enfermería con definiciones construidas, que varía desde más deteriorada hasta no deteriorada.
<b>Resultados</b>	La disminución de la producción lagrimal y el enrojecimiento en la conjuntiva mostraron un mayor deterioro. Los otros indicadores fueron más frecuentes en ausencia de deterioro: cierre incompleto de párpados 81% (167), lagrimeo excesivo 95.1% (196), secreción mucosa excesiva 78.7% (162), y disminución del mecanismo de parpadeo 50.5% (104). Las características clínicas de la hospitalización por trastornos neurológicos, ventilación mecánica invasiva, medicamentos interfieren en el deterioro en la gravedad del ojo seco.
<b>Conclusiones</b>	Los indicadores de resultados muestran que las características clínicas de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos interfieren en el deterioro y en la gravedad del ojo seco. A partir de estas relaciones, se enfatiza la importancia de la asistencia dirigida a la prevención de enfermedades oculares.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Consecuencias del Ojo Seco en paciente hospitalizados en la UCI
<b>Fuente</b>	<a href="#">SciELO - Brasil - Clinical indicators of &lt;i&gt;dry eye severity&lt;/i&gt; nursing outcome in intensive care unit</a> <a href="#">Clinical indicators of &lt;i&gt;dry eye severity&lt;/i&gt; nursing outcome in intensive care unit</a>

**FICHA RAE N° 07**

<b>Título</b>	CONOCIMIENTOS DE ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS OCULARES EN PACIENTES INTERNADOS EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL SAN GABRIEL, GESTIÓN 2018
<b>Autores</b>	Verónica López Choque
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	Determinar el conocimiento de enfermería en los cuidados oculares a pacientes internados en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Gabriel gestión 2018
<b>Metodología</b>	Estudio observacional, descriptivo y de cohorte transversal
<b>Resultados</b>	Los resultados obtenidos en la UTI del hospital San Gabriel el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el cuidado ocular se determinó como conocimiento bajo con el 82%. El 64% del personal que trabaja en UTI tiene de edad 26 a 30 años, el 36% de 20 a 25 años.
<b>Conclusiones</b>	El total de las enfermeras no conocen la aplicación de protección de polietileno como medida efectiva en el cuidado ocular. El total del profesional de enfermería no cuenta con un protocolo sobre el cuidado ocular, por lo tanto, es importante establecer el protocolo elaborado de protección ocular en la UTI del Hospital San Gabriel para prevenir problemas patológicos oculares.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Conocimiento de las enfermeras sobre cuidados oculares en la UCI
<b>Fuente</b>	<a href="#">Conocimientos de enfermería en los cuidados oculares en pacientes internados en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Gabriel, gestión 2018 (umsa.bo)</a>

**FICHA RAE N° 08**

<b>Título</b>	EFICACIA DE LA PELÍCULA DE POLIETILENO EN OJO SECO EN CRÍTICO PACIENTES PREVENCIÓN: REVISIÓN SISTEMÁTICA
<b>Autores</b>	Diego Dias de Araújo, Nayara Souza Ribeiro, Tânia Couto Machado Chianca
<b>Año</b>	2017
<b>Objetivo</b>	Identificar el efecto de película de polietileno para evitar que el ojo seco en pacientes en estado crítico en la unidad de cuidados intensivos para adultos.
<b>Metodología</b>	Se llevó a cabo la búsqueda en siete bases de datos a través de estrategias que implican el cruce de descriptores: Dry Eye síndromes, queratoconjuntivitis seca, enfermedades de la córnea, factores de riesgo, unidades de cuidados intensivos, del hospital y de enfermería.
<b>Resultados</b>	Se encontraron 784 estudios primarios identificados, evaluados y seleccionados de cuatro 35 en la que se hizo referencia a la utilización de una película de polietileno para la prevención del ojo seco. Hubo una ligera superioridad en la eficacia de la película de polietileno en relación con otras intervenciones
<b>Conclusiones</b>	La evidencia no es suficiente para afirmar que la eficacia de la película de polietileno es superior a otras intervenciones. Se sugiere la realización de un ensayo clínico aleatorizado para verificar la eficacia de diferentes intervenciones de enfermería para evitar que el ojo seco en pacientes críticamente enfermos.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Prevención del Ojo Seco con el uso de la película de polietileno
<b>Fuente</b>	<a href="http://epistemonikos.org">Eficacia de la película de polietileno en ojo seco en crítico pacientes prevención: revisión sistemática (epistemonikos.org)</a>

**FICHA RAE N° 09**

<b>Título</b>	EFFECTIVIDAD DEL TRATAMIENTO PROFILÁCTICO EN LA PREVENCIÓN DE QUERATOPATÍA POR EXPOSICIÓN EN PACIENTES EN ESTADO CRÍTICO.
<b>Autores</b>	Dra. Yolanda Isabel Moreno Arroyo
<b>Año</b>	2016
<b>Objetivo</b>	Determinar la efectividad del tratamiento profiláctico ocular en la prevención de queratopatía por exposición en pacientes en estado crítico.
<b>Metodología</b>	Se realizó un estudio de cohorte, prospectivo, comparativo, experimental con pacientes pertenecientes al servicio de terapia intensiva. La información generada por los pacientes se registró en un formato realizado para el estudio, que incluyó las iniciales de pacientes, sexo, edad, comorbilidades, servicio de procedencia, diagnóstico principal de ingreso a UCI, edema conjuntival, presencia de secreciones, presencia de queratopatía por exposición y la aplicación o no de tratamiento profiláctico
<b>Resultados</b>	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 mostró 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 $p < 0.05$ .
<b>Conclusiones</b>	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.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Prevención de Queratopatía por exposición en pacientes críticos.
<b>Fuente</b>	<a href="https://cdigital.uv.mx/handle/1944/50291">https://cdigital.uv.mx/handle/1944/50291</a>

**FICHA RAE N° 10**

<b>Título</b>	CUIDADO DE LOS OJOS EN ADULTOS CON VENTILACIÓN MECÁNICA EN ENFERMEDAD CRÍTICA - ANÁLISIS DE LA PRÁCTICA DE ENFERMERAS
<b>Autores</b>	Dragana Milutinović, Dušanka Cvijanović, Zlatko Ćirić, Gordana Jovanović y Ana Andrijević.
<b>Año</b>	2017
<b>Objetivo</b>	El conocimiento, las actitudes y la práctica clínica diaria de las enfermeras para la atención oftalmológica en pacientes críticos con ventilación mecánica.
<b>Metodología</b>	El estudio fue prospectivo, observacional y transversal. Los enfermeros que trabajaban en las Unidades de Cuidados Intensivos fueron entrevistados. El instrumento de estudio fue la pregunta autoadministrada-"No estoy seguro de si voy a ser Competencia clínica en el cuidado de los ojos en el inventario de UCI - ECC". Este cuestionario mostró una buena fiabilidad con Cronbah Alfa 0.83. Se realizó un análisis estadístico descriptivo e inferencial-en el análisis de los datos, con significación estadística de $p < 0,05$
<b>Resultados</b>	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.
<b>Conclusiones</b>	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.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Importancia del cuidado ocular por el profesional de Enfermería.
<b>Fuente</b>	<a href="https://www.researchgate.net/publication/323161792_Eye_care_in_mechanically_ventilated_critically_ill_adults-nursing_practice_analysis">https://www.researchgate.net/publication/323161792_Eye_care_in_mechanically_ventilated_critically_ill_adults-nursing_practice_analysis</a>

**FICHA RAE N° 11**

<b>Título</b>	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.
<b>Autores</b>	Obaid Kousha, Zbaid Kousha y Jonathan Paddle.
<b>Año</b>	2018
<b>Objetivo</b>	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
<b>Metodología</b>	Se realizó un estudio unicéntrico de cohorte prospectivo en dos fases en una UCI general de adultos. La primera fase del estudio fue observacional. En la segunda fase del estudio se introdujo un protocolo de cuidado ocular. La evaluación oftalmológica diaria se realizó con una lámpara de hendidura portátil. También se registró la puntuación de la Evaluación de Fisiología Aguda y Salud Crónica II, la puntuación diaria de la Evaluación Secuencial de Insuficiencia Orgánica, la ventilación mecánica, la Escala de Agitación-Sedación de Richmond y el nivel de atención oftalmológica.
<b>Resultados</b>	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%.
<b>Conclusiones</b>	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.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Queratopía por exposición en paciente críticos.
<b>Fuente</b>	<a href="https://doi.org/10.1186/s13054-017-1925-5">https://doi.org/10.1186/s13054-017-1925-5</a>

**FICHA RAE N° 12**

<b>Título</b>	EL IMPACTO DE LA SOLUCIÓN SALINA NORMAL EN LA INCIDENCIA DE QUERATOPATÍA POR EXPOSICIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS
<b>Autores</b>	Davoodabady, Korosh Rezaei y Reza Rezaei
<b>Año</b>	2018
<b>Objetivo</b>	Evaluar el efecto de la solución salina normal (NS) sobre la incidencia y severidad de queratopatía por exposición (EK) en pacientes críticamente enfermos
<b>Metodología</b>	Ensayo controlado
<b>Resultados</b>	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)
<b>Conclusiones</b>	El uso de SN como cuidado ocular en pacientes hospitalizados en UCI puede incrementar la incidencia y severidad de EK y no se recomienda.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Uso de la Solución salina en el cuidado ocular.
<b>Fuente</b>	<a href="https://www.ijnmrjournal.net/text.asp?2018/23/1/57/220956">https://www.ijnmrjournal.net/text.asp?2018/23/1/57/220956</a>

**FICHA RAE N° 13**

<b>Título</b>	INCIDENCIA Y FACTORES RELACIONADOS DE TRASTORNOS DE LA SUPERFICIE OCULAR EN PACIENTES TRAUMÁTICOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN IRÁN
<b>Autores</b>	Mahdi Shaeri, Mehrdad Mahdian, Hossein Akbari, Sara Azizzadeh Asl
<b>Año</b>	2021
<b>Objetivo</b>	Evaluar la incidencia de las complicaciones oculares y factores relacionados.
<b>Metodología</b>	Durante un estudio transversal prospectivo en una UCI general para adultos, un oftalmólogo evaluó las complicaciones oculares de los pacientes. Los datos se analizaron mediante análisis descriptivo. Se consideró significativo un valor de $p \leq 0,05$ .
<b>Resultados</b>	De 155 pacientes, se cubrieron 130 casos (260 ojos) durante el período de estudio, 2016-2017. Las complicaciones más comunes entre los pacientes incluyeron ojo seco y abrasión corneal (25,8%) seguidas de conjuntivitis (25%). El tiempo medio de aparición de la sequedad y abrasión corneal fue de $4 \pm 2,93$ días después del ingreso a la UCI. La escala de coma de Glasgow (GCS) más baja y la estancia hospitalaria más prolongada se asociaron significativamente con complicaciones oculares en la UCI ( $P < 0,05$ ).
<b>Conclusiones</b>	Las complicaciones de la superficie ocular son comunes en pacientes críticos ingresados en la UCI. Se ha revelado que el ojo seco, la abrasión corneal y la conjuntivitis son las complicaciones más prevalentes en este estudio. Un GCS más bajo y una estancia más prolongada en la UCI predispusieron a los casos a estas complicaciones. Se recomienda un protocolo de atención oftalmológica eficiente y la capacitación del personal de la UCI para reducir las tasas de complicaciones como tales.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Complicaciones oculares más comunes en los pacientes críticos.
<b>Fuente</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8449146/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8449146/</a>

**FICHA RAE N° 14**

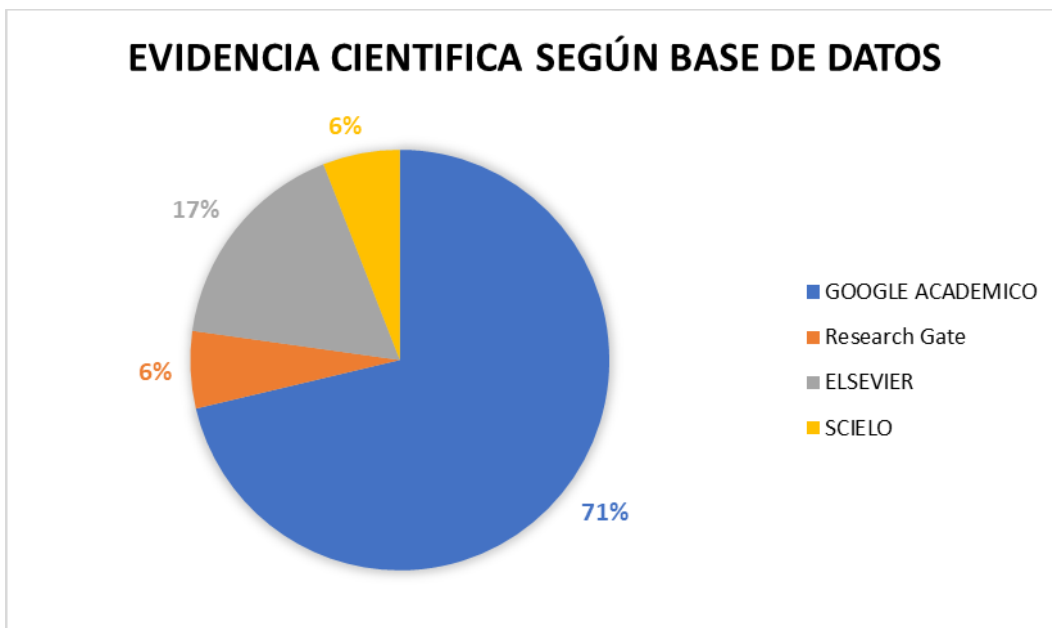
<b>Título</b>	EL EFECTO DEL PROTOCOLO DE CUIDADO OFTALMOLÓGICO EN LA PREVENCIÓN DE TRASTORNOS DE LA SUPERFICIE OCULAR EN PACIENTES INGRESADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.
<b>Autores</b>	Fariba Mobarez, Neda Sayadi, Simin Jahani, Asaad Sharhani, Mohsen Savaie y Fereydoun Farrahi
<b>Año</b>	2022
<b>Objetivo</b>	Establecer un nuevo protocolo de cuidado oftalmológico para prevenir trastornos de la superficie ocular en pacientes ingresados en UCI.
<b>Metodología</b>	Este fue un estudio de ensayo clínico realizado en pacientes ingresados en UCI en 2019. Las herramientas de recolección de datos incluyeron el cuestionario demográfico, la prueba de Schirmer para ojo seco, tinción con fluoresceína y manual de lámpara de hendidura para examinar úlceras corneales, y manual de lámpara de hendidura para verificar queratitis y conjuntivitis. Se realizó una especie de protocolo de cuidado ocular en los ojos del paciente.
<b>Resultados</b>	El uso del protocolo de cuidado ocular redujo el riesgo de queratitis ( $P = 0,027$ ), conjuntivitis ( $P = 0,012$ ) y sequedad ocular ( $P = 0,001$ ). y úlcera corneal ( $P = 0,003$ ) en pacientes ingresados en la UCI en el grupo de intervención en comparación con el grupo de control. Los protocolos oftalmológicos redujeron la incidencia de queratitis, conjuntivitis, ojo seco y úlceras corneales en pacientes de la UCI.
<b>Conclusiones</b>	Utilizar este método en pacientes de UCI puede mejorar la atención de enfermería
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Uso de protocolos para el cuidado ocular en la UCI.
<b>Fuente</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9514818/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9514818/</a>

**FICHA RAE N° 15**

<b>Título</b>	FACTORES DE RIESGO DE COMPLICACIONES OCULARES EN PACIENTES TRATADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
<b>Autores</b>	Lucyna Płaszewska-Żywko, Aurelia Segá, Agnieszka Bukowa, Katarzyna Wojnar-Gruszka, Marcelina Podstawa, María Kozka
<b>Año</b>	2021
<b>Objetivo</b>	Determinar los factores de riesgo de complicaciones oculares, especialmente aquellas relacionadas con los cuidados de enfermería.
<b>Metodología</b>	El estudio se realizó en la UCI de un hospital universitario. Se utilizaron métodos de estimación y análisis de historias clínicas. Se elaboró una hoja de evaluación del paciente que cubre 12 categorías de factores de riesgo de complicaciones oculares. El grupo de estudio incluyó a 76 pacientes (34 pacientes con lesiones y 42 sin lesiones). Se utilizaron la prueba de Shapiro-Wilk, la prueba de correlación de rangos de Spearman, la prueba U de Mann-Whitney y la prueba ANOVA de Friedman.
<b>Resultados</b>	Los factores de riesgo más importantes para complicaciones oculares en el grupo de estudio fueron: lagofthalmos ( $p < 0,001$ ), sedación ( $p < 0,01$ ), uso de algunos fármacos cardiológicos y antibióticos ( $p < 0,01$ ), ventilación mecánica ( $p < 0,05$ ), uso de un sistema de succión abierto ( $p < 0,01$ ), presencia de lesiones ( $p < 0,01$ ), incluido traumatismo craneofacial ( $p < 0,001$ ), alto nivel de intensidad de atención ( $p < 0,01$ ), incumplimiento del protocolo de atención oftalmológica ( $p < 0,001$ ), el tiempo de hospitalización en UCI ( $p < 0,001$ ) y la frecuencia de consultas oftalmológicas ( $p < 0,001$ ). No hubo correlación entre la incidencia de estas complicaciones y la edad y el sexo de los pacientes. La exposición de los pacientes críticamente enfermos a complicaciones oculares fue alta
<b>Conclusiones</b>	Es necesario difundir protocolos y guías de atención oftalmológica en pacientes de UCI para reducir los factores de riesgo.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Identificación de factores de riesgo de complicaciones de riesgo en la UCI
<b>Fuente</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34769697/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34769697/</a>

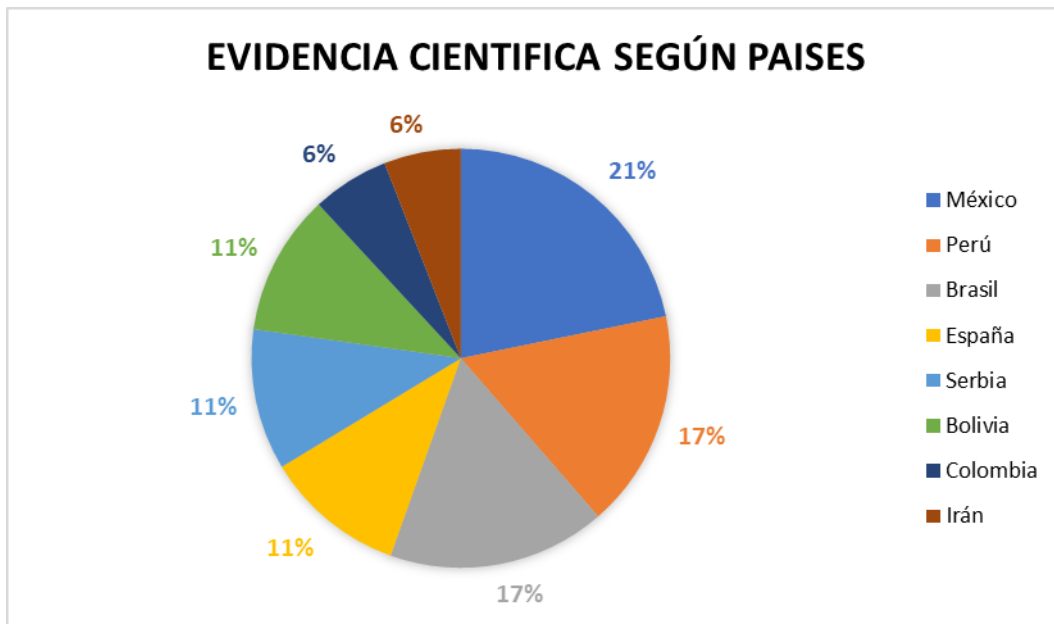
**TABLA 1: EVIDENCIA CIENTIFICA SEGÚN BASES DE DATOS**

<b>BASE DE DATOS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Google Académico</b>	13	71%
<b>Elsevier</b>	3	17%
<b>Scielo</b>	1	6%
<b>Research Gate</b>	1	6%
<b>TOTAL</b>	18	100%



**TABLA 2: EVIDENCIA CIENTIFICA SEGÚN PAISES**

PAÍSES	N°	%
México	4	21%
Perú	3	17%
Brasil	3	17%
España	2	11%
Serbia	2	11%
Bolivia	2	11%
Colombia	1	6%
Irán	1	6%
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>



**TABLA 3: EVIDENCIA CIENTIFICA SEGÚN AÑO DE PUBLICACION**

AÑO	N°	%
2016	5	28%
2018	4	22%
2020	4	22%
2017	2	11%
2019	2	11%
2021	1	6%
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>

