



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

**“RELACIÓN ENTRE TIEMPO DE INTERNAMIENTO Y
SECUELAS EN PACIENTES EGRESADOS DE LA UNIDAD
DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID-19 2022”**

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

AUTOR:

LIC. TOLENTINO HILARIO, CLEVER FIDENCIO

<https://orcid.org/0000-0002-2774-2720>

ASESOR:

Mg. ROXANA MARIBEL PURIZACA CURO

<https://orcid.org/0000-0002-9989-6972>

LIMA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Tolentino Hilario, Clever Fidencio , con DNI 73381243, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el Título De Especialista En Enfermería En Cuidados Intensivos , de título “**Relación Entre Tiempo De Internamiento Y Secuelas En Pacientes Egresados De La Unidad De Cuidados Intensivos Covid-19 2022**”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 21% que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.



TOLENTINO HILARIO, CLEVER FIDENCIO
DNI: 73381243



PURIZACA CUERO, ROXANA MARIBEL
DNI: 02894992

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

CLEVER_FIDENCIO_TOLENTINO_HILARIO.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %

INDICE DE SIMILITUD

19 %

FUENTES DE INTERNET

2 %

PUBLICACIONES

14 %

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	6 %
2	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	5 %
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	4 %
4	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1 %
5	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	1 %
6	Juan Enrique Cimas Hernando. "Seguimiento de los pacientes con secuelas no respiratorias de la COVID-19", FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria, 2021 Publicación	1 %
7	Submitted to UTEC Universidad de Ingeniería & Tecnología Trabajo del estudiante	1 %

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	15
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
ANEXOS.....	28

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	22
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	25

RESUMEN

Objetivo: Determinar la Relación Entre Tiempo De Internamiento Y Secuelas En Pacientes Egresados De la Unidad de Cuidados intensivos COVID19 2022

Materiales y métodos: En el presente estudio se ha empleado un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, transversal, correlacional. La población conformara 25 pacientes egresados a la Unidad de Cuidados intensivos del “Hospital Román Egoavil Pando Villa Rica” Área Covid-19. La técnica a emplearse será la observación directa la cual consiste en obtención de información a partir de revisión de historias clínicas y el instrumento que se empleara es la ficha de registro), que está conformada por 15 ítems y 05 dimensiones (Vía aérea respiratoria superior e inferior, osteomusculares, neurocognitivo, psicológico, digestivos y endocrinológicos). Cada Ítem presenta 2 opciones de respuestas “sí” y “no “que es La puntuación global. **Resultados:** la información resultante del presente estudio será presentada en gráficos respecto al análisis de las variables. **Conclusiones:** estas se abstendrán a partir del análisis de resultados y esto permitiría mejoras en el cuidado brindado a los pacientes en el establecimiento.

Palabras claves: Secuelas; Pacientes; unidad de cuidados intensivos (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between hospitalization time and sequelae in patients discharged from the COVID19 2022 Intensive Care Unit. **Materials and methods:** In this study, a quantitative approach has been used with a non-experimental, cross-sectional, correlational design. The population will make up 25 patients discharged to the Intensive Care Unit of the "Román Egoavil Pando Villa Rica Hospital" Covid-19 Area. The technique to be used will be direct observation, which consists of obtaining information from the review of medical records and the instrument that will be used is the registration form), which is made up of 15 items and 05 dimensions (Upper respiratory airway and lower, osteomuscular, neurocognitive, psychological, digestive and endocrinological). Each item presents 2 response options "yes" and "no" which is the overall score. **Results:** the information resulting from this study will be presented in graphs regarding the analysis of the variables. **Conclusions:** they will refrain from the analysis of results and this would allow improvements in the care provided to patients in the establishment.

Keywords: Sequelae; patients; intensive care unit (Source: MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

Enero 07 del 2020, se diagnostica el nuevo serotipo de covid-19; a partir de la fecha se observó el incremento de pacientes con infecciones por el nuevo serotipo covid-19 nombrado coronavirus, ubicado en la ciudad de Wuhan específicamente en provincia Hubei. La Organización mundial de la salud (OMS), declara el 30 enero esta epidemia como emergencia de salud pública e interés internacional.(1) De misma forma el 05 marzo 2020, Perú reportó el primer caso importado. Seguido a ellos el 11 de marzo del 2020 la OMS manifestó que el coronavirus es una enfermedad pandémica, partir de ello se incrementó los casos confirmados, hospitalizados y con necesidad de cuidados intensivos, así como fallecidos por el coronavirus (2).

Nos encontramos en medio de una pandemia en el que el objetivo principal y primordial es combatir el coronavirus, tomando las precauciones y así detener la transmisión y con ello brindar atención diferenciada a los más vulnerables (3).

El COVID -19 denominado pandemia que afecta a millones de usuarios en el mundo a escala global y el impacto es de manera inmensurable para la humanidad, sumado a ello las políticas del estado de salud se centraron en evitar la propagación del nuevo virus COVID -19 dejando de lado el tratamiento de las secuelas en los pacientes que lograron sobrevivir esta terrible enfermedad (4).

La pandemia del COVID 19 fue un desafío para en el área de salud, por la alta demanda de pacientes que ingresaban a los servicios de hospitalización. La identificación temprana de los pacientes desfavorables era crucial para brindar el tratamiento adecuado y oportuno.(5) En aquel entorno de precariedad, provocada por el nuevo coronavirus creo un colapso del sistema de salud publico peruano, y con ellos se expuso la necesidad de una reforma en el sector salud(6).

La falta de familiaridad con el entorno pandémico causó sentimiento de impotencia y frustración en el personal de salud más con ello los familiares de

los pacientes proyectaban sus emociones al personal de salud al tener familiares hospitalizados causando con ello agotamiento físico y psicológico en todo el equipo de salud (7).

La unidad de cuidados intensivos (UCI), ha contribuido grandemente dando oportunidad a la supervivencia a los pacientes. Gracias al trabajo conjunto de todo el equipo de salud como el principal centro de soporte de vida y diagnóstico clínico. Las investigaciones, demostraron secuelas físicas y psicológicas en los personales de salud uno de ello el síndrome de burnout, que fue declarado por la OMS como una enfermedad en el año 2019 (8).

Pasando el tiempo los personales de salud se adaptaron a la atención en tiempos de pandemia del covid-19, con ello llevando con mucha responsabilidad la atención a los usuarios basándose en principios éticos, bioéticos y maximizando los recursos y aplicando la priorización a quienes requieren atención inmediata según las necesidades (9).

En la unidad de cuidados intensivos las patologías frecuentes atendidas son TEC, EPOC, problemas cardiacos, “Edemas Pulmonares, Trauma tórax, Pancreatitis, Insuficiencia Renal Aguda (IRA), Infecciones adquiridas en la UCI” entre otros diagnósticos es por todo ello que la UCI es un servicio especializado que tiene el objetivo principal el cuidado integral a pacientes en condiciones críticas (10) .

América latina Buenos Aires se reestructuro el sistema de salud poniendo en servicio tres hospitales recientemente elaborados con el objetivo de “evaluar el incremento de pacientes hospitalizados” con ellos llegaron a la conclusión. En el servicio de Unidad de cuidados intensivos 266 (11.5%) unidad de cuidados intermedios 1786 (77%), muertes 253(10.97%) (11).

Por otra parte, en una revista de Cuba se menciona que el covid-19 azoto fuertemente a pesar del control epidemiológico estricto alcanzando la letalidad del COVID-19 que fue de 3.9%, y por la alta virulencia, dejando con secuelas y complicación al aparato respiratorio, cardiovascular, neurológico, inmunológico,

renales nutricionales, sistema osteomuscular, tos constante, fatiga, debilidad muscular, sumado a ello las limitaciones en las actividades diarias de los pacientes (12).

Se conoce que el SARS-COV -2 causa inicialmente problemas pulmonares agudas manifestados con síndrome de distrés respiratorio (SDRA). Sumado a ello las manifestaciones extrapulmonares que afectan al sistema hematológico, cardiovascular, endocrinológico, oftalmológico, dermatológico, viendo del lado fisiopatológico es un virus de ARN que infecta inicialmente el aparato respiratorio, una vez ingresado infecta a las células realizando unión de proteínas de las espículas llamada proteína S y la eficiencia que tiene el virus se une a los receptores ACE2 es el principal determinante para su transmisibilidad rápida y eficaz (13).

El COVID 19 es una enfermedad causada por el SARS CoV2, que, en casos severos, los pacientes son ingresados a la unidad de cuidados intensivos, para recibir tratamientos especializados invasivos que pueden llegar a ser muy complejos y prolongados en función a la evolución del paciente y con ello a traer riesgos y consecuencias negativas una de ellas la miopatía, que es una patología basada en deficiencia de un grupo de músculos en el cuerpo humano (14).

Por otro lado, en un estudio fenomenológico hermenéutico aplicando la entrevista a 15 usuarios participantes adultos después de 90 días del alta de la unidad de cuidados intensivos realizando el análisis de datos con los procedimientos de cohen, kan y steeves se llegó a la conclusión que se ve afectada la memoria y el estado de ánimo sumado a ello las consecuencias físicas que ocasiona una larga estadía en recuperación (15).

En un estudio observacional descriptivo y transversal realizado en el hospital de Ica -Perú en junio 2020, usando como instrumento cuestionario para identificar la presencia de estrés post traumático post COVID – 19 siendo la muestra 61 usuarios llegaron al resultado el 16.4% egresados de UCI desarrollan estrés

post traumático y la población más vulnerable son los jóvenes con un 90.2% a diferencia de los adultos mayores de 60 años en conclusión que es estrés post traumático post COVID -19 es un caso muy repetitiva y debe ser identificada y tratada así ayudar al paciente egresado de UCI recuperar su bienestar (16) .

En un estudio de cohorte unicéntrico, se observó que tres meses después del alta, más del 80% de los pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos presentaban trastornos por realizar la transferencia de monóxido de carbono (DLCO) y más del 70% presentaban problemas fibróticos en el examen de tórax. (17) Las evidencias recientes confirman que el COVID 19 conlleva a secuelas Graves como bronquiectasias, engrosamiento intersticial de los pulmones (18).

tiempo de internamiento es la duración de la estadía y/o periodo de confinamiento de un paciente en un hospital o algún establecimiento de salud (19).

Secuelas en pacientes se define como toda alteración que se presenta y/o persiste una vez terminada la enfermedad y a su vez clasifica en dos campos la primera de orden estético la segunda de orden físico definida como desproporción en la anatomía ocasionada por heridas (20).

Los pacientes Egresado de la UCI se encuentran expuestas a diferentes desafíos en la vida cotidiana debido a las secuelas que conllevan a respuestas de afrontamiento. por ello en su modelo de adaptación de la Teórica de enfermería Callista Roy manifiesta que el afrontamiento son esfuerzos comportamentales que realiza una persona para atender las demandas del ambiente lo cual actúan como un todo para mantener sus procesos vitales y su integridad (21).

En la tesis Realizado en la ciudad de Lima Perú 2021 secuelas y tratamientos en pacientes post COVID Llegaron a la conclusión sobre las secuelas más comunes fueron tos haciendo un porcentaje mayor de (70.67%), y haciendo

mínimo porcentaje dolor torácico, dolor en la cabeza e inapetencia. (59.33%) (22).

En una investigación que se realizó en el año 2021 con el objetivo de describir las secuelas clínicas con diagnóstico COVID 19 mediante uso de metabuscadores como PubMed y Google Scholar, con la organización de datos demográficos, clínicas, tomografías computarizadas y resonancia magnética de tórax. Llegaron a las conclusiones que los pacientes presentan manifestaciones clínicas como fatiga, disnea, problemas cognitivos, anosmia, artralgias mialgias con duraciones de 1 a 8 meses, con ellos hallaron secuelas pulmonares, cardiovasculares hematológicas, neurológicas, gastrointestinales, dermatológicas, que permanecieron elevados luego de la enfermedad (23).

En la Investigación realizada para Evaluar secuelas físicas en pacientes sobrevivientes a la COVID 19, con una población de 70 pacientes llegaron a la conclusión que los pacientes que fueron recuperados de la neumonía COVID 19 tienen una disminución de la capacidad física y la presencia significativa de depresión y ansiedad un mes después del alta Hospitalaria (24).

Mateo E. y colaboradores. (25). Valencia, En 2020, En el estudio que tuvo como objetivo fue “evaluar la prevalencia de síndrome post cuidados intensivos en los pacientes con enfermedad por coronavirus 2019 (covid-19) del consorcio Hospital general universitario de Valencia” el enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y prospectivo, la muestra conformó 64 pacientes, los resultados fueron fallecieron 30 pacientes antes de cumplir la semana seis de su egreso de la unidad de cuidados intensivos, y contactamos con lo restante de la muestra y se aplicó el test de marcha de 6 minutos lo cual evidenciaban alteraciones físicas, cognitivas, excepto la ansiedad y depresión que fueron moderados.

Rojas C. y colaboradores (26). en Colombia, 2020 en su estudio cuyo objetivo fue “Describir las características clínicas con síndrome post covid-19 recién egresados de la (UCI) incluidos en un programa de cuidados crónicos

Colombia.” Se realizó con un estudio descriptivo de serie de casos tomando como fuente la revisión de historias clínicas, la muestra conformó 122 usuarios dados de alta de la UCI para continuar con el programa. 109 usuarios tenían traqueotomía y el 99% de los usuarios requerían oxigenoterapia.

Tarazona A Y colaboradores (27). del servicio de infectología mediante una carta titulada “enfermedad prolongada o secuelas COVID 19 evaluaron pacientes procedentes de salud ocupacional por continuar secuelas después de haber terminado su periodo de aislamiento realizando así 43 atenciones durante el mes de julio del 2020”, llegaron a la conclusión que los pacientes presentaron secuelas con el mayor porcentaje de 57% Dolor tórax posterior y con el menor porcentaje de 3% prurito ocular.

El covid-19 deja secuelas leves o graves en los pacientes que permanecieron en la unidad de cuidados intensivos, con ellos causando secuelas que se pueden extender un determinado tiempo e incluso de por vida imposibilitando con ello a los usuarios realizar sus actividades cotidianas. De hallarse una relación entre tiempo de internamiento y secuelas en pacientes egresados de UCI se planteará estrategias de cuidados en beneficio de los pacientes. Esto contribuiría en mejorar los cuidados intra y extra Hospitalarios, con ello reducir las secuelas en los pacientes egresados de UCI. El objetivo del presente estudio será Determinar la Relación Entre Tiempo De Internamiento Y Secuelas En Pacientes Egresados De la Unidad de Cuidados intensivos COVID 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

El enfoque del presente estudio considera el enfoque cuantitativo debido a la relevancia y necesidad de análisis estadístico, fundamentando los datos recolectados desde las variables operacionalizadas. Además, se toma en cuenta el diseño no experimental, transversal, correlacional de las debido a que no se realizarán la intervención solo observación del fenómeno para ser descrito

y recolectaremos la data en un solo punto tiempo a la vez el estudio tiene como propósito evaluar la relación que existe entre dos variables.(28)

2.2 POBLACIÓN.

La población en el presente estudio estará conformada por pacientes egresados del servicio de Unidad De Cuidados Intensivos del Hospital Román Egoavil Pando Villa Rica Área Covid-19. Durante los meses de Julio a diciembre del 2022, según las historias clínicas del servicio de unidad de cuidados intensivos se tienen de 25 pacientes egresados las cuales conforman la población total

Criterios de inclusión:

- Pacientes egresados de la unidad de cuidados intensivos del “Hospital Román Egoavil Pando VILLA RICA “2022 AREA COVID-19.
- Pacientes mayores de 18 años egresados de la unidad de cuidados intensivos del “Hospital Román Egoavil Pando VILLA RICA” 2022 AREA COVID-19

Criterios de exclusión:

- Aquellos casos no contemplados en el apartado anterior serán excluidos para el proceso de investigación.

Muestra.

Debido a las características de dicha población no se requiere una muestra de estudio. En el presente estudio de investigación se desarrollará con la población total que se encuentren inmersos a los criterios de selección denominándose muestra censal con la técnica de muestra no probabilística intensional.(29)

2.3 VARIABLES DE ESTUDIO.

Considerando que el variable es tiempo de internamiento y secuelas en pacientes. a continuación, se manifiestan las siguientes definiciones.

Definición conceptual:

Tiempo de internamiento. La asociación española de enfermería en cardiología define tiempo de internamiento como un periodo de confinamiento de un paciente en un hospital y/o algún establecimiento de salud. (19)

Definición operacional: De acuerdo a la definición operacional se manifiesta que las características de la variable Tiempo de internamiento. Serán registradas por medio de una ficha de recolección de datos en Días las cuales fueron creadas según especificaciones correspondientes el cual será medido por la cantidad de días.

secuelas en pacientes. Residente de Medicina legal de Costa Rica Dra. Claudia Leandro define secuelas en pacientes como toda alteración que se presenta y/o persiste una vez terminada la enfermedad y a su vez clasifica en dos campos la primera de orden estético la segunda de orden físico definida como desproporción en la anatomía ocasionada por heridas. (20)

Definición operacional: De acuerdo a la definición operacional se manifiesta que las características de la variable secuelas en pacientes. Serán registradas por medio de una ficha de recolección de datos las cuales fueron creadas según las dimensiones y especificaciones correspondientes, el cual será medido con el instrumento el cual conta de 5 dimensiones.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Técnicas

La técnica empleada en la presente recolección de datos será posible gracias al empleo de la técnica de observación directa, la cual consiste en la obtención de información a partir revisión de historias clínicas. Respecto a estos últimos, como instrumentos necesarios para el registro de datos pertinentes, se tomará en cuenta mediante una ficha de registro (30).

Instrumento de recolección de datos:

El instrumento de recolección de datos que permitió valorar la variable principal secuelas en pacientes, se utilizó la ficha de recolección de datos lo cual fue utilizado por los bachilleres Ochoa barriando y torres Saavedra, en tesis para identificar secuelas en pacientes COVID Lima Perú.

Este instrumento está compuesto por 15 ítems principales los cuales están distribuidos en 5 dimensiones, siendo estas: Vía aérea respiratoria superior e inferior consta de 3 ítems, Osteomusculares que consta de 4 ítems, Neurocognitivo consta de 2 ítems, Psicológico consta de 3 ítems, Digestivo y endocrinológicos consta de dos ítems.

Cada ítem consta de 02 alternativas de respuesta

1= SI

2=NO

En la ficha de recolección de datos se hará de manera individual a cada historia clínica con tiempo aproximado por cada historia clínica 30 minutos (22).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se considera indispensable la carta de presentación otorgada por la institución universitaria con el cual se solicitará la autorización de la autoridad correspondiente del Hospital Román Egoavil Pando Villa Rica 2022 Área Covid-19, solicitando la autorización al jefe de archivos e historias clínicas para la recolección de la información directa de las historias clínicas, luego verificar el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión planteados.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Habiendo identificado a la población de estudio, se organizará la revisión de historias clínicas de los pacientes con el propósito de registrar los datos recabados los cuales serán de manera presencial y tendrán una duración de un total de 6 meses por 4 horas durante 2 días a la semana.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

En el presente estudio de investigación se verificara historias clínicas para luego ingresar los datos en formato Excel para luego digitar en el sistema estadístico SPSS versión 25 para con ello finalizar con el análisis inferencial, se tomara en cuenta la prueba Chi cuadrado y así lograr la validación de la relación entre las dos variables del presente estudio las cuales serán evidenciadas en tablas y gráficos de distribución de frecuencias para cada dimensión el cual permitirá identificar el coeficiente correspondiente.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se toman en cuenta los principios de Respeto, confidencialidad y beneficencia y justicia para proteger a los participantes de este estudio.

los principios bioéticos presentes tenemos:

Principio de autonomía

Establecer el respeto la capacidad de los usuarios autónomos para tomar decisiones. Es la regulación libre de interferencias que impidan la toma de decisiones en el presente estudio se protegerá la identidad de los participantes

Principio de beneficencia

es la adjudicación de beneficios y no causar daño de esa forma contribuir con el bienestar y ayudar a las personas en el presente estudio se orienta a promover y actuar en beneficio de cada paciente.

Principio de la maleficencia

Es el principio de no hacer daño mal intencionalmente de lo contrario evitar y promover el bien en el presente proyecto se protegerá el diagnostico de los participantes sin divulgarlos.

Principio de justicia

Este principio esta diferido a la libre toma de decisiones de los usuarios rechazando toda clase de discriminación para la selección de los sujetos en estudio. Finalmente, todos los principios éticos serán dirigidos a todos los involucrados, sin distinción alguna.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis estadístico						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspecto ético							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio						X	X	X												
Elaboración de los anexos						X	X	X												
Presentación/Aprobación del proyecto									X	X										
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X					
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X	X			
Sustentación de informe final																	X	X		

3.2 Recursos financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2022				TOTAL
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1100
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	100
TOTAL	1430	270	30	170	1800

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. National Library Of Medicine. Un Mundo, Una Salud: La Epidemia Por El Nuevo Coronavirus Covid-19 [Sede Web]. United States. Edwards. W; 2020 [Acceso 16 De Noviembre Del 2022]. [Internet]. Available From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7094554/>
2. Villanueva.R; Domínguez.R Salazar.M Cuba.M “Fuentes Respuesta Del Primer Nivel De Atención De Salud Del Perú A La Pandemia Covid-19”. An Fac Med. [Revista De Internet].2020 [Acceso 17 De noviembre Del 2022] 81; 3.337-41.
3. Pérez A, Gómez T, Dieguez G. “Características Clínico-Epidemiológicas De La Covid-19”. Revista Habanera De Ciencias Médicas. [Revista De Internet].2020 [Acceso 17 De noviembre Del 2022];19(2):1-15. 0 [Internet]. Available From: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhabciemed/hcm-2020/hcm202e.pdf>
4. Ponce L, Muñiz T, Mastarreno M, Villacreses G. (2020). “Secuelas Que Enfrentan Los Pacientes Que Superan El Covid 19”. Recimundo,2020 [18 De noviembre 2022], 4(3), 153-162. [Cited 2022 Nov 17]; Available From: [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.153-162](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.153-162)
5. Huespe1 I, Y Colaboradores “Design and Development of An Early Warning Score for Covid-19 Hospitalized Patients” Hospital Italiano De Buenos Aires [Revista De Internet], 2021 [Acceso 17 De Noviembre Del 2022], 81: 508-526. Available From: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802021000400508&lng=es.
6. Pontificia Universidad Católica Del Perú.Sistema De Salud En El Perú Y El Covid-19[Sede Web]. Perú. Ponce. Z;2021 [Acceso 17 De noviembre 2022]. [Internet]. 2021. Available From: <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/176598>
7. Martínez, M Guerra, R. Esparza, M Dena, M "Experiencias De Gestión En Profesionales De Enfermería Ante Covid-19 En Hospitales” Espacios, [Revista De Internet]; 2021 [17 noviembre 2022],42 ,12. Disponible En. Available From: <http://cathi.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/18494/A21v42n12p10.pdf?sequence=1&isallowed=Y>

8. Baeza I, Quispe C. "Proyecto proyecto 'Humanizando Los Cuidados Intensivos', Nuevo Paradigma De Orientación De Los Cuidados Intensivos" Rev. Bioética Y Derecho [Revista De Internet] 2020 [Acceso 17 De noviembre Del 2022] ,48: 111-126. [Cited 2022 Nov 16]; Available From: <https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/N48/1886-5887-bioetica-48-0111.pdf>
9. Valente C, Silva F, Mussi F, Lacerda M, Freitas K, "Decision Making by Health Professionals During Covid-19: An Integrative Review". Rev. Bras Enferm. [Revista De Internet] 2021 [Acceso 17 De noviembre Del 2021] 75-1. [Cited 2022 Nov 16]; Available From: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Spqsblrnwjbqpd9twscstj/?format=pdf&lang=pt>
10. Delgado M. Y Colaboradores. Patologías Específicas De Importancia En La U.C.I. Reciamuc, [Articulo De Revista] 2019, [Acceso 17 De noviembre Del 2022] 3(2), 665-687. Available From: <https://reciamuc.com/index.php/reciamuc/article/view/360>
11. Silverma.M "La Región Sudeste Del Gran Buenos Aires Frente A La Pandemia: Evaluación De La Ampliación Del Sistema De Salud En El Marco De La Covid-19", Argent Salud Pública, [Revista De Internet], 2021 [Acceso 17 noviembre 2022],13-19,19. Available From: <http://www.scielo.org.ar/pdf/rasp/V13s1/1853-810x-rasp-13-s1-7.pdf>
12. Seoane P, Rodríguez H, Cuellar C, "Instrumentos Evaluadores De Secuelas En Pacientes Post-Covid-19 Su Utilidad En Rehabilitación". Rev Cub De Med Fis Y Rehab. [Revista De Internet]2020; [Acceso 18 De noviembre Del 2022] 12(3): [Cited 2022 Nov 17]; Available From: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedfisreah/cfr-2020/cfr203f.pdf>
13. Cimas J, "Seguimiento De Los Pacientes Con Secuelas No Respiratorias De La Covid-19", Fmc - Formación Médica Continuada En Atención Primaria, [Reviata De Internet] ,2021, [Acceso 18 De noviembre Del 2022], 28, 81-89, 1134-2072, [Cited 2022 Nov 17]; Available From: <https://reader.elsevier.com/reader/Sd/Pii/S1134207220302310?Token=A51abc5b64bdbc39519007990b26a506654981e502f4e4b58b7675bf187f513a49443ccf336906595615163a3d3f1d5e&Originregion=Us-East-1&Origincreation=20221118162534>
14. Chávez.G, Geovanny.G, "Miopatía Y Covid-19: Revisión De Literatura" [Tesis De Especialista], Quito Ecuador Universidad Central De Ecuador,2021. [Internet]. 2021. Available From:

[Http://Www.Dspace.Uce.Edu.Ec/Bitstream/25000/24166/1/Uce-Fcm-Cpo-Garces%20cristian.Pdf](http://www.Dspace.Uce.Edu.Ec/Bitstream/25000/24166/1/Uce-Fcm-Cpo-Garces%20cristian.Pdf)

15. Henao A, Ángela M., Rivera-R, N. Ospina G. "Experiencia Del Síndrome Post-Uci En Supervivientes De Enfermedades Críticas". Aquichan, [Revista De Internet]; 2022, [18 De noviembre Del 2022], 22(1), 2216. [Cited 2022 Nov 17]; Available From: [Https://Doi.Org/10.5294/Aqui.2022.22.1.6](https://doi.org/10.5294/Aqui.2022.22.1.6)
16. Castillo, O. "Impacto Post-Traumático En Pacientes Severos Sobrevivientes Del Covid19 Atendidos En El Hospital Regional De Ica. 2020-2021" [Tesis Titulo M.C] Ica, Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2021 [Internet]. [Cited 2022 Nov 17]. Available From: [Https://Repositorio.Unica.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.13028/3585/Impacto%20post-Traum%C3%81tico%20en%20pacientes%20severos%20sobrevivientes%20del%20covid19%20atendidos%20en%20el%20hospital%20regional%20de%20ica.%202020-2021.Pdf?Sequence=1&lsallowed=Y](https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3585/Impacto%20post-Traum%C3%81tico%20en%20pacientes%20severos%20sobrevivientes%20del%20covid19%20atendidos%20en%20el%20hospital%20regional%20de%20ica.%202020-2021.Pdf?Sequence=1&lsallowed=Y)
17. Elsevier Public Health Emergency Collection "Evaluación De Secuelas Respiratorias En Los Pacientes Con Covid-19, Dónde Estamos Y Hacia Dónde Vamos. Estudios Ciberesucicovid Y Recovid Para Comparar Pacientes Ingresados En Uci Vs. Convencional" [Sede Web]; States United. Pub Med Central 2022 [Acceso 17 noviembre Del 2022]; Disponible En [Internet]. Available From: [Https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pmc/Articles/Pmc8492015/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc8492015/)
18. Chérrez I, Gochicoa Laura, Salles Mautong H. "Seguimiento De Los Pacientes Después De Neumonía Por Covid-19. Secuelas Pulmonares". Rev. Alerg. Méx. [Revista En La Internet]. 2020 dic [Citado 2022 Nov 17]; 67(4): 350-369. 0 [Internet]. Available From: [Https://Www.Scielo.Org/Mx/Pdf/Ram/V67n4/2448-9190-Ram-67-04-350.Pdf](https://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v67n4/2448-9190-Ram-67-04-350.Pdf)
19. Asoc.Esp.De. Cardiológ "Tiempo De Internación" [Sede We] España]Tiempo De Internación 2012 [Acceso 17 De noviembre 2022] [Internet]. Tiempo De Internación [Internet]. Available From: [Https://Enfermeriaencardiologia.Com/Publicaciones/Revista/Descriptores/666-Tiempo-De-Internacion](https://enfermeriaencardiologia.com/publicaciones/revista/descriptores/666-Tiempo-De-Internacion)
20. Leandro C. "Lesiones En Medicina Legal". Med. Leg. Costa Rica [Revista De Internet]. 2000. [Cited 17 noviembre Del 2022]; 17(1): 47-48. 0 [Internet]. Available From: [Https://Www.Scielo.Sa.Cr/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1409-00152000000100012](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152000000100012)

21. Flórez, I, Herrera, E, Carpio E, Veccino M, Zambranod, Reyes Y “Afrontamiento Y Adaptación En Pacientes Egresados De Unidades De Cuidado Intensivo”. Aquichan [Revista De Internet]. 2011 [Acceso 18 noviembre Del 2022], 11(1): 23-39. [Cited 2022 Nov 17]; Available From: [Http://Www.Scielo.Org.Co/Pdf/Aqui/V11n1/V11n1a03.Pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v11n1/v11n1a03.pdf)
22. Ochoa A, Torres J “Identificación De Secuelas Y Tratamientos En Pacientes Post Covid-19 En El Asentamiento Humano Agrupamiento Familiar Las Flores -Campoy, marzo-junio 2021” [Tesis De Bachiller] Lima-Perú, Universidad María Auxiliadora ,2021 [Internet]. [Lima]: Uma Universidad María Auxiliadora; Available From: [Https://Repositorio.Uma.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.12970/578/Tesis.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/578/tesis.pdf?sequence=1&isallowed=Y)
23. Reyes J. Sarango C. “Secuelas Clínicas Y De Laboratorio En Pacientes Con Diagnóstico De Covid-19” [Tesis De Titulación Bioquímica Clínica], Quito: Universidad Central Ecuador 2021. [Internet]. Available From: [Http://Www.Dspace.Uce.Edu.Ec/Handle/25000/24525](http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/24525)
24. Núñez R, Leyton F, Pino B, Costa M, Torres R. “Secuelas Físicas Y Emocionales En Pacientes Post Hospitalización Por Covid-19”. Rev. Méd. Chile [Revista De Internet]. 2021 [Acceso 17 De noviembre 2022]; 149(7): 1031-1035. Available From: [Https://Www.Scielo.Cl/Pdf/Rmc/V149n7/0717-6163-Rmc-149-07-1031.Pdf](https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v149n7/0717-6163-rmc-149-07-1031.pdf)
25. Mateo. E Y Colaboradores, “Síndrome Post Cuidados Intensivos En Covid-19. Estudio Piloto Unicéntrico” Published Online [Revista De Internet],2022 [18 De noviembre Del 2022],159(7): 321–326. Available From: [Https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pmc/Articles/Pmc8723835/#Sec0040](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8723835/#sec0040)
26. Rojas C. Y Colaboradores “Cuidados Crónicos En Pacientes Con Síndrome Pos-Covid-19 Tras El Egreso De La Unidad De Cuidados Intensivos” Rev. Panam Salud Publica. [Revista De Internet], 2022; [Acceso 18 Noviembre 2022];46: E43. [Cited 2022 Nov 17]; Available From: [Https://Iris.Paho.Org/Bitstream/Handle/10665.2/55943/V46e432022.Pdf?Sequence=5&Isallowed=Y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55943/v46e432022.pdf?sequence=5&isallowed=Y)
27. Tarazona A; Rauch, Erik; Herrera-O Galan, E. “Enfermedad Prolongada O Secuela Pos-Covid-19”. Acta Méd. Perú [Revista De Internet]. 2020, [Acceso 17 De noviembre Del 2022] 37.4,565-570. [Cited 2022 Nov 16]; Available From: [Http://Www.Scielo.Org.Pe/Pdf/Amp/V37n4/1728-5917-Amp-37-04-565.Pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n4/1728-5917-amp-37-04-565.pdf)

28. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. "Metodologia De La Investigacion." Sexta. Mcgraw-Hill/Intertainment, Editor. Mexico D.F; 2014. 600 P.
29. Sanchez H, Reyes C. Metodologia Y Diseños En La Investigacion Cientifica. Business Suport Aneth, Editor. Lima; 2015. 236 P.
30. Guillermo G, Rivera F, Pujay O. Estadistica E Investigacion Con Aplicaciones De Spss. Segunda Edicion. Editorial San Marcos, Editor. Lima; 2016. 350 P.

ANEXOS

ANEXOS. Anexo A. Operacionalización de la variable.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TÍTULO: RELACIÓN ENTRE TIEMPO DE INTERNAMIENTO Y SECUELAS EN PACIENTES EGRESADOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID-19 2022								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Tiempo de internamiento	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativo Escala de medición: Nominal	Tiempo de internamiento como un periodo de confinamiento de un paciente en un hospital y/o algún establecimiento de salud. (16)	De acuerdo a la definición operacional se manifiesta que las características de la variable Tiempo de internamiento. Serán registradas por medio de una ficha de recolección de datos en Días las cuales fueron creadas según especificaciones correspondientes el cual será medido por la cantidad de días.		Cantidad de días	1		

Secuelas en pacientes egresados de la unidad de cuidados intensivos	Tipo de variable según su naturaleza:	secuelas en pacientes como toda alteración que se presenta y/o persiste una vez terminada la enfermedad y a su vez clasifica en dos campos la primera de orden estético la segunda de orden físico definida como desproporción en la anatomía ocasionada por heridas (18)	De acuerdo a la definición operacional se manifiesta que las características de la variable secuelas en pacientes. Serán registradas por medio de una ficha de recolección de datos las cuales fueron creadas según las dimensiones y especificaciones correspondientes, el cual será medido con el instrumento el cual conta de 5 dimensiones.	VÍA AÉREA RESPIRATORIA SUPERIOR E INFERIOR	Ha presentado tos	1-3	SI NO	PRESENCIA O AUSENCIA DE PATOLOGIA		
	Cuantitativo				Escala de medición: de nominal				osteomusculares	Tiene dificultad para respirar
										Tiene dolor torácico
	Escala de medición: de nominal			osteomusculares		Presento dolor de cabeza				4-7
					Le cuesta realizar sus actividades diarias					
					Se siente agotado, cansado con frecuencia					
					Presenta dolores de pulmón					
	Escala de medición: de nominal			osteomusculares	neurocognitivo	Tiene pérdida de memoria			8-9	
						presenta frecuentemente insomnio				
	Escala de medición: de nominal			osteomusculares	psicologico	Presenta ansiedad			10-13	
						Tiene constante depresión				
						se siente muy triste				
Ha llorado frecuentemente										
Escala de medición: de nominal	osteomusculares	digestivos y endocrinologicos	Tiene aumento o disminución de apetito	14-15						
			Presenta pérdida de peso							

AÑEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS:

Formato para descripción de la relación entre el tiempo de internamiento y secuelas en los pacientes egresados de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoavil Pando Covid-19 2022

TIEMPO/ DIAS						
EDAD						
SEXO	FEMENINO		MASCULINO			
ESTADO CIVIL	CASADO		SOLTERO	DIVORCIADO	VIUDO (A)	CONVIVIENTE

I. VÍA AÉREA RESPIRATORIA SUPERIOR E INFERIOR	SI	NO
1. Presencia de tos		
2. Dificultad respiratoria		
3. Dolor torácico		
II. OSTEOMUSCULARES		
4. Presento dolor de cabeza		
5. Le cuesta realizar sus actividades diarias, se cansa fácilmente		
6. Se siente agotado cuando camina		
7. Presenta dolores de espalda		
III. Neurocognitivo		
8. Tiene pérdida de memoria		
9. Presenta frecuentemente Insomnio		
IV. PSICOLÓGICO		
10. Presenta ansiedad		
11. Tiene constante depresión		
12. Se ha sentido muy triste		
13. Ha llorado frecuentemente		
V. DIGESTIVOS Y ENDOCRINOLOGICOS		
14. Tiene aumento o disminución de apetito		
15. Presenta pérdida de peso		