



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

“CUIDADOS DE ENFERMERIA DE LA POSICION CUBITO PRONO EN VENTILACION MECANICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID EN EL HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA EN ABANCAY, 2022”

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

AUTOR:

LIC. ENF. QUINTANA FIGUEROA, TANIA MALÚ

<https://orcid.org/0000-0002-4173-5201>

ASESOR:

Mg. PURIZACA CURO, ROXANA MARISEL

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

LIMA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **TANIA MALU QUINTANA FIGUEROA**, con DNI **46596734**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **TITULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CUIDADOS INTENSIVOS** (grado o título profesional que corresponda) de título “**CUIDADOS DE ENFERMERIA DE LA POSICION CUBITO PRONO EN VENTILACION MECANICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID EN EL HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA EN ABANCAY, 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** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **13 %** y 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.

NOMBRE: Quintana Figueroa Tania Malú

DNI: 46596734

NOMBRE: Purizaca Curo Roxana Marisel

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.

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

QUINTANA FIGUEROA TANIA MALU

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	investigacion.unirioja.es Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

INDICE GENERAL

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
I. INTRODUCCIÓN	7
II. MATERIALES Y MÉTODOS	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	31

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION	31
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	32
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	35
ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILITUD	¡Error! Marcador no definido.36

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación de los cuidados de enfermería de la posición cubito prono en ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Guillermo Díaz de La Vega en Abancay - 2022. **Materiales y método:** El método es un diseño cuantitativo, no experimental, de corte transversal. La unidad de muestreo estará conformada por el personal de enfermería que labora en la unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Guillermo Díaz de La Vega en Abancay. El instrumento es una lista de Cotejo dicotómica que está constituida de 15 ítems, 3 fases y se presentan dos opciones 0 y 1. La mayor puntuación será el cuidado adecuado que se brinda durante el procedimiento. **Resultados:** Los resultados se presentarán en gráficos estadísticos y tablas, las medidas de tendencia central. **Conclusiones:** Este trabajo contribuirá a mejorar el Cuidado brindado por la enfermera, teniendo en cuenta los conocimientos cognitivos.

Palabras claves: cuidado, posición prona, ventilación mecánica (respiración artificial), enfermería (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship of nursing care in the prone ulna position in mechanical ventilation in the Intensive Care Unit of the Guillermo Díaz de La Vega Hospital in Abancay - 2022. **Materials and method:** The method is a quantitative, non-experimental design, cross section. The sampling unit will be made up of the nursing staff who work in the Intensive Care unit at the Guillermo Díaz de La Vega Hospital in Abancay. **The instrument** is a dichotomous checklist that is made up of 15 items, 3 phases and two options 0 and 1 are presented. The highest score will be the adequate care provided during the procedure. **Results:** The results will be presented in statistical graphs and tables, the measures of central tendency. **Conclusions:** This work will contribute to improve the care provided by the nurse, taking into account cognitive knowledge.

Keywords: care, prone position, mechanical ventilation (artificial respiration), nursing (DeCS)

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones virales es un tema que se menciona muchas veces en salud pública y vemos que sus complicaciones requieren de cuidado, pero a lo largo de este tiempo se ha venido subestimando este tipo de infecciones. Con la aparición del virus SARS-CoV-2, el ingreso a la unidad de cuidados intensivos ha ido en aumento, ocasionando un incremento de mortalidad a nivel mundial ya que se presentan complicaciones respiratorias, siendo así un tema de gran importancia para los profesionales de enfermería, priorizando los cuidados de estos pacientes.

El virus del Covid – 19 ataco a nivel mundial a toda persona sin distinción de sexo, raza, edad o condición social y aunque hubo personas que sobrellevaron esta enfermedad con un tratamiento en casa hay quienes tuvieron complicaciones de gravedad y fueron internados en centros hospitalarios, varios de ellos ingresando a la unidad de cuidados intensivos con SDRA en ventilación mecánica.

La 31 de diciembre del 2019 se reporta a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la aparición de una neumonía en la ciudad de Muhan en China, de la cual se desconoce su origen llegando solo a identificarla como una nueva cepa de Coronavirus, este virus se transmitió de manera rápida que fue expandiéndose a nivel mundial. (1)

Así mismo la OMS declaro el 30 de enero del 2020 a esta enfermedad como una epidemia, una emergencia de salud pública, este virus ataca directamente al sistema respiratorio, causando desde un resfriado común hasta la enfermedad más grave (2) este virus es contagioso ya que una persona al exhalar gotitas y partículas que contienen el virus o depositarse en los ojos, nariz y boca pueden llegar a contagiarse incluso al tocarse con las manos infectadas (3)

En una publicación se dio a conocer que el número de personas que han padecido durante toda esta pandemia a nivel mundial es de alrededor 6,3 millones de personas, en Asia donde se inició la pandemia el número de muertes es de alrededor 1,3 millones de personas y en Europa haciende los 690.000 de personas (4).

La neumonía es una complicación de la Covid – 19, a su vez una neumonía grave origina un Síndrome de Distres Respiratorio Agudo (SDRA) esto causa un alto grado de compromiso ventilatorio y oxigenatorio, ocasionando daño hasta el nivel alveolo capilar, es aquí donde se evidencia el colapso en el área de salud ya que la atención a los pacientes es insuficiente por la gran cantidad de personas contagiadas, llegando a hacer la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) el servicio más solicitado.

En muchos países el personal de salud tuvo que decidir quién tenía más posibilidad de sobrevivir, ya que las camas disponibles a esta unidad eran insuficientes, en Alemania solo se contaba con 33 camas disponibles por cada 100.000 habitantes, en España e Italia se contaba con 9 u 8 camas por cada 100.000 habitantes, a su vez Estados Unidos estaba más preparado ya que es un país orientado a la atención médica (5).

En América Latina el primer país en notificar un caso fue Brasil el 26 de febrero del 2020, desde ese momento solo era cuestión de tiempo para que los otros países vecinos confirmen la llegada del virus, poniendo en aprietos al sistema de salud ya que no estaban preparados, llegando a su vez a colapsar los hospitales y junto a ello la evidencia de la falta de recursos humanos (6)

Durante la pandemia la unidad de cuidados intensivos en América Latina llegó a su límite, evidenciándose la falta de recursos humanos entre médicos, enfermeras y la falta de equipos biomédicos. Los países de Ecuador, Perú, Argentina, México, Colombia y Chile empezaron a tomar medidas para aumentar las camas UCI, sin embargo la alta demanda de equipos médicos hizo que muchos países se retrasen con la implementación de las unidades (7).

A todo esto, la cantidad de contagiados por día venía en aumento, a su vez la cifra de pacientes que requerían ingresar a una UCI era elevada y es aquí donde se toma como parte complementaria al tratamiento del COVID- 19 la posición prona en aquellos pacientes que se encontraban en ventilación mecánica, existe estudios donde encontraron que la posición prona ayuda a mejorar la oxigenación reduciendo el tiempo de la ventilación mecánica (8).

En América Latina los países que registraron más contagios fueron Brasil con 34,731,539 casos, Argentina con 9,713,594 casos, México con 7, 098, 525 casos, Colombia con 6.308,087 casos y Chile con 4, 656,842 casos. El país que registro más muertes fue Brasil con 686,963 decesos (9).

Aquí se demostró que aquellas personas en situaciones de vulnerabilidad socioeconómica tienen mayor riesgo de contagio y muerte frente al virus del Covid-19, personas que viven en situación de vulnerabilidad, hacinamiento, aquellos que tienen dificultad de servicio sanitario, agua y la precariedad de la construcción de algunas viviendas. Cabe mencionar que esta desigualdad social con relación a los factores de riesgo también incrementa la cantidad de contagio y muerte ya que es este grupo el que presenta mayor factor de riesgo (10)

El mes de marzo, en el año 2020 llegó este virus a Perú, el primer caso se confirmó el 05 del mismo mes, fue una persona que tenía salidas de viaje a España, Francia y República Checa, desde entonces los contagios solo fueron en aumento y hasta el 31 de julio se obtenía 3,909,870 casos confirmados y 214, 303 defunciones (11).

El Ministerio de Salud (MINSA) informó sobre las personas vulnerables ante esta enfermedad, quienes se encontraban los adultos mayores con enfermedades crónicas, enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, aquellos que tengan déficit del sistema inmunológico y personas con problemas respiratorios crónicos, intensificando el cuidado para este grupo de personas (12).

Así mismo la OMS se pronunció e indicó medidas para prevenir el contagio, manteniendo distancia de persona a persona de al menos un metro, lavado de mano obligatorio, evitar tocarse los ojos, nariz y boca, cubrirse con el flexo del codo al toser o estornudar, limpiar y desinfectar las superficies dichas medidas nos ayudarían a disminuir los casos y la exposición al virus (13).

En el Perú la llegada de la Covid – 19 evidenció la brecha que existía en el sistema de salud y el Diario el Comercio en un informe reveló que desde el inicio de la pandemia el número de camas en UCI creció de 19 a 81 camas por millón de habitantes. Sin embargo, en la segunda ola la Sociedad Peruana de Medicina

Intensiva (SOPEMI) indico que el número de camas actual era insuficiente. A nivel regional Lima Metropolitana, Moquegua y Puno tenían la mayor cantidad de camas en contraste Ayacucho, Loreto y Puno eran las regiones con menor dotación de ventiladores (14).

En Apurímac el primer caso reportado fue el 26 de marzo del 2020, un ciudadano que llegó de la Ciudad de Lima el cual presentaba los síntomas del virus, fue así que poco a poco los casos fueron en aumento, se implementó albergues temporales para las personas que llegaban desde otros lugares ya sea dentro o fuera de Perú, una vez cumplidos los días de cuarentena se les volvía a tomar una prueba, si esta salía negativa podían ir a sus casas, del mismo modo el Hospital Guillermo Díaz de La Vega fue implementado en cuanto camas UCI y personal de salud que asumió este reto con gran responsabilidad, convirtiéndose en el equipo de primera línea frente a este virus (15).

Del mismo modo se evidencia que el virus Covid – 19, es una enfermedad que en cuestión de días logro expandirse de la manera más rápida llegando a todos los continentes, causando muertes con cifras elevadas en horas a nivel mundial, logro que el mundo entero se mantuviera en cuarentena y que el personal de salud afronte con valentía y responsabilidad la labor que nos toca, es aquí donde como parte del tratamiento se utiliza la posición prona en pacientes que se encuentran en ventilación mecánica y se debe mejorar los cuidados brindados para realizar este procedimiento, evitando complicaciones que se puedan dar antes, durante y después de esta acción, la unidad de cuidados intensivos es un área especializada para la recuperación ya que se requieren monitoreo constante y en la unidad se garantiza los cuidados y la calidad de atención.

El SDRA es una enfermedad en donde se produce un edema pulmonar, se expande a través de la circulación sistémica y a todo el organismo dando lugar al biotrauma, esto ocasiona que haya una disminución de la elasticidad pulmonar, una alteración en la calidad y producción del surfactante, causando el colapso de los pulmones, ya que se incrementa los shunt, ocasionando una lesión de la pared capilar pulmonar, haciendo que se requiera ventilación mecánica (16).

Los pacientes con SDRA asociada a la COVID -19, presentan hipoxemia, por tal motivo demandaba terapia adyuvante a la ventilación mecánica artificial y como parte del tratamiento la posición prona es una opción que complementa la recuperación del paciente.

La posición decúbito prono es un procedimiento que se ha venido usando desde la década de los 70 en las unidades de cuidados intensivos (17), se caracteriza al colocar el cuerpo boca abajo con los brazos pegados al cuerpo y las piernas extendidas, tiene como beneficio mejorar la oxigenación, redistribuye las presiones haciéndolas más homogéneas (18).

Esta posición produce una redistribución de la ventilación hacia las zonas dorsales del pulmón, se establece una mejor relación ventilación/ perfusión que reduce las áreas de shunt, aumentando la oxigenación entre 60-80% de los pacientes con ventilador (19). Mediante algunos estudios se ha demostrado su eficacia y la mejoría en los pacientes, haciendo de este procedimiento el más asertivo para su uso. Los cuidados durante este procedimiento es responsabilidad del equipo de enfermería quienes brindan cuidado y atención antes, durante y después de realizar el procedimiento todo esto con el fin de disminuir los riesgos y complicaciones.

Los beneficios que conseguimos son: Cambios en la movilidad diafragmática, movilización de secreciones, redistribución de la perfusión y eso ayuda a que aumente la ventilación (20), hay estudios que demuestran que los cambios posturales favorecen el drenaje y movimiento de secreciones haciendo que haya mejora en la función pulmonar. Es mucho más conveniente si se realiza entre los primeros 4-6 días tras producirse el daño pulmonar (21), así mismo se evidencia que la saturación de oxígeno sube. El tratamiento para esta patología es fundamental y el uso de la ventilación mecánica brinda soporte ventilatorio facilitando el intercambio gaseoso y el trabajo respiratorio del paciente, mediante la generación de la gradiente de presión entre la boca / vía aérea – alvéolo se produce un flujo por un tiempo determinado, esto produce una presión que vence las resistencias del flujo y las propiedades elásticas del sistema respiratorio dando como resultado un volumen de gas que entra y luego sale del sistema (22), El uso de la ventilación mecánica nos ayuda a eliminar el dióxido

de carbono que queda en los pulmones, llevar oxígeno a todas las células, ayuda a tener una mejor respiración sustituyendo a la del paciente cuando este se encuentra en sedación profunda o en estado de coma.

Los cuidados de enfermería son atenciones especializadas que recibe una persona, ya sea de manera preventiva o durante su enfermedad (23) en la unidad de Cuidados Intensivos se requiere un cuidado especializado ya que el internamiento de estos pacientes a la unidad será de un periodo largo. Según el MINSA la atención que brinda el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos es especializado, integral y continuo durante toda su estadía en el servicio, la acción a realizar es oportuno comunicando al médico intensivista, las alteraciones dadas o hallazgos encontrados para que se tomen las acciones oportunas, registrando a su vez el monitoreo de forma completa y oportuna. (24)

Con relación al trabajo de investigación, se dio mediante la observación durante el tiempo de pandemia en el Hospital Guillermo Díaz de la Vega en la Unidad de Cuidados Intensivos donde existe la atención de muchos pacientes que presentan esta patología, de esta manera se vio la estrategia de ejecutar el procedimiento de la posición prona, así mismo, se pudo ver la realidad con la carencia de materiales y recursos humanos, lo que ocasiona en el personal la inseguridad e incomodidad al realizar este procedimiento ya que las posibles complicaciones son aquellos como la ruptura de Cuff, desconexión del ventilador o lo más frecuente que es deslizamiento del tubo. El personal de enfermería antes de realizar el procedimiento debe concretar actividades al momento de realizar el procedimiento.

Se trata de sensibilizar al personal en cuanto a la importancia del conocimiento y se debe de manejar un protocolo para disminuir las complicaciones, garantizando la calidad de atención que puedan pasar antes y durante este procedimiento, teniendo como prioridad el cuidado para cada uno de ellos durante el tiempo que se requiera este tratamiento, ya que las actividades a realizar como el baño de esponja, hidratación de la piel, masajes, cambio de posición, rotación de cabeza, cuidados de CVC, cambios de sondas, entre otros. La capacitación al personal se debe hacer de manera permanente, ya que el estar preparado evita complicaciones durante el

procedimiento, así mismo tener todo el material necesario nos facilita el trabajo teniendo una buena organización. La persona a liderar el procedimiento será la enfermera q este capacitada. Al finalizar el procedimiento se verificará y reforzará los puntos de debilidad.

Existe un elaborado programa que consiste en la Fase de preparación aquí veremos la capacitación sobre los equipos que se necesitaran, materiales y recursos humanos que son indispensables para la posición prona, la preparación del paciente en el cual se suspenderá la nutrición, se hará de manera general la limpieza céfalo caudal del paciente, sujeción del tubo endotraqueal, se realizara la curación de catéter venoso central, se administra la sedo analgesia y rotación de giro del cuerpo. En la Fase de ejecución, se detalla el procedimiento y en la Fase de mantenimiento, se describe la atención propia del personal de enfermería antes, durante y después (25)

El cuidado de enfermería mide 3 dimensiones: 1) cuidado técnico-profesional, 2) confianza, 3) educación al paciente, de esta manera se trata de ofrecer la más alta calidad en cuidado y satisfacción del paciente. El personal asistencial es quien pone en práctica estas dimensiones ya que día a día mantiene contacto directo con el usuario. Entre los hallazgos de este trabajo se tiene como fin formar buenas atenciones, así mismo, diseñar estrategias de mejora en las acciones de las enfermeras (26).

La teoría de Jean Watson se apoya a siete supuestos y diez factores de cuidado, esto señala que el personal de enfermería de la UCI al realizar el procedimiento de decúbito prono, realiza un trabajo interpersonal al iniciar su formación humanista-altruista, se debe así mismo practicar la empatía, esto nos permite un cuidado integral al paciente, demostrando que pese al trabajo realizado que muchas veces se vuelve rutinario la sensibilidad no se pierde (27)

Por otro lado CASTRO Y COLABORADORES (28) En Ecuador, Guayaquil, en el 2020, realizaron una investigación que tuvo como finalidad "Demostrar el uso de la ventilación mecánica en posición prona en pacientes con SDRA en adultos mayores como eficacia terapéutica del área de cuidados intensivos del Hospital IESS Teodoro

Maldonado Carbo". Fue cuantitativo con diseño no experimental, de corte transversal, método observacional, descriptivo, retrospectivo. Se tomaron a 32 usuarios. Se aplicó con una guía. Resultados: se alcanzó un muestrario con 13 usuarios que cumplían la condición en la investigación, el 46% tenían edades entre 69 a 72 años, el 69% eran varones, el 54% de pacientes se encontraron en posición decúbito prono con ventilación mecánica.

Así mismo, HUERTA Y COLABORADORES (29) En México, el 2020, hicieron un trabajo que tuvo como finalidad "Cuidados de enfermería durante la posición en decúbito prono en paciente con síndrome de dificultad respiratoria en la unidad de cuidados intensivos en el INCMNSZ". Fue descriptiva, cuantitativo. La muestra se conformó por el personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos. El instrumento utilizado fue una encuesta aplicada. Los hallazgos indicaron que en un 75% se monitoriza el examen de AGA, 68% se administra medicamentos neuromusculares, un 92% realiza la aspiración de secreciones por boca, nariz y la tráquea, se administrar sedoanalgesia en un 97%.

De la misma manera FIGUEROA Y COLABORADORES (30) En Ecuador, Guayaquil, en el 2021, hicieron un estudio, acerca de: "Describir los cuidados que realizan los profesionales de enfermería, de la posición prona, en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria en el área de cuidados intensivos del Hospital IESS Teodoro Maldonado Carbo". Este fue descriptiva, cuantitativa. Se conformó con 39 enfermeros que trabajan en la unidad. Se uso una encuesta aplicada donde los hallazgos fueron que el personal de enfermería rota las almohadas para mejorar la circulación en un 77%, el 74 % el cambio de posición, se monitoriza funciones vitales en un 59%.

Así mismo, MARTEL (31) En Perú, Lima, en el 2021, hicieron una investigación acerca de "Determinar el efecto de la ventilación mecánica en posición prono sobre la mortalidad en pacientes con síndrome de distres respiratorio agudo secundario a neumonía por SRAS-CoV-2, en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Cayetano Heredia". Este es descriptiva y prospectiva. Se tomó una población de adultos diagnosticados por COVID-19. Se utilizó una ficha donde se recolectaron las monitorizaciones de funciones vitales, exámenes de AGA, exámenes de laboratorio.

Para los hallazgos antes del procedimiento se tomó la ficha de Wilcoxon y después de esta a Kaplan Meier con lo que se vera la probabilidad de sobrevivir al mes, dos o tres meses de haber iniciado su estadía en la UCI.

Por otro lado CARRANZA Y COLABORADORES (32) el 2022 En Chichayo - Perú, hicieron un estudio con la finalidad de "Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 en el hospital público de Chiclayo". La metodología fue descriptiva, transversal no experimental. Se tomó al personal de enfermería que labora en COVID. Donde se evaluó a las enfermeras. Los hallazgos dieron 94% de personal de enfermería se encuentra capacitado con un alto grado cognitivo.

De igual manera en Lima en el año 2021, VELIZ (33) realizo una investigación acerca de "Determinar los efectos de la posición prona sobre la mecánica ventilatoria de pacientes con ventilación mecánica de pacientes con síndrome de distrés respiratoria aguda (SDRA) por neumonía severa ocasionado por SARS-COV-2 en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia". La metodología usada fue observacional, descriptivo de corte transversal. Se consideró a usuarios que dieron positivo a COVID-19, a quienes se les diagnostico SDRA. Los hallazgos se darán en unos análisis de manera descriptiva. La información será analizada con el programa SPSS v-23.

La posición de cubito prono frente a esta patología es un procedimiento y tratamiento complementario que se considera importante, ya que se ha evidenciado los beneficios y cambios brindados al realizar un trabajo que se maneja de la manera adecuada, es por ello mismo que la sensibilización sobre los conocimientos y protocolización del procedimiento nos ayudará a disminuir y prevenir complicaciones, como la falla multiorganica y el deceso del paciente, brindando una atención integral, minuciosa y garantizada que dará satisfacción y calidad de vida. Es por ello que tener una buena organización antes, durante y después de la ejecución del procedimiento nos ayudará a la mejora del paciente, esto se verá evidenciado con el seguimiento que se hará en los pacientes y al comprobar la disminución de las complicaciones.

En cuanto a la justificación teórica, el presente trabajo ayudara al personal de enfermería a tener una buen accionar justificado de cada acción realizada frente a los cuidados antes, durante y después de este procedimiento. Así mismo el modelo de Dorothea Orem en relación a la variable tiene como objetivo ayudar al individuo para su recuperación y que vuelva a reintegrarse a la sociedad.

A nivel práctico este estudio beneficia a la institución ya que con los resultados se podrá mejorar, al personal de salud ya que los resultados serán evidencia científica que nos permitirán darnos cuenta el trabajo que estamos realizando y la manera correcta que vamos utilizando el protocolo y para ir perfeccionando el trabajo que se brinda y a la población quienes son los que se benefician con la atención.

A nivel metodológico el estudio será realizado teniendo en cuenta el método científico basada en la evidencia y las teóricas metodológicas. El propósito, optimizar el cuidado del paciente, reduciendo complicaciones y preparar al personal de salud.

El objetivo de este estudio es determinar los cuidados de enfermería de la posición cubito prono en ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos General – Covid en el Hospital Guillermo Diaz de la Vega en Abancay – 2022

II MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio es de enfoque cuantitativo por que se recopila y se analizara los datos, es no experimental por que se observa una situación ya existente para después analizarla, la variable no puede ser alterada, esta se analiza en su medio natural. Es descriptiva por que se describe y se explica lo que se investiga. El corte es transversal por que los datos serán recogidos en un tiempo determinado con una sola ocasión (34).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

POBLACION

La población estará conformada por el personal de enfermería que labora en la unidad de Cuidados Intensivos Covid del Hospital Guillermo Díaz de la Vega el año 2022, teniéndose un total de 60 profesionales.

CRITERIO DE INCLUSION

Profesional de enfermería que trabaja en la unidad de cuidados intensivos

Profesional de enfermería que trabaja en la UCI –COVID

Profesional de enfermería que trabaja bajo la modalidad de nombrado.

Profesional de enfermería que trabaja bajo la modalidad de cas

CRITERIOS DE EXCLUSION

Profesional de enfermería que no trabaja en las unidades correspondientes.

Profesional de enfermería que trabaja bajo la modalidad por terceros.

Profesional de enfermería que trabaja a donores.

Profesional de enfermería que esté realizando pasantías.

MUESTRA

En este estudio se tomará a los profesionales de enfermería que cumpla con los requisitos, será una muestra censal que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos General y Covid del Hospital Guillermo Díaz de la Vega en el año 2022. La técnica de muestra será no probabilística intencional.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACION

Definición conceptual

“El cuidado de la enfermera intensivista brinda atención especializada, integral y continua al paciente durante su permanencia en Cuidados Intensivos o Intermedios, en base al proceso de atención de enfermería”. (24)

Definición operacional

El cuidado de la enfermera intensivista durante la posición cubito prono en ventilación mecánica en el Hospital Guillermo Díaz de la Vega brinda atención especializada, integral y continua al paciente durante su permanencia en Cuidados Intensivos o Intermedios, en base al proceso de atención de enfermería, se utilizará la lista de cotejo que consta en 3 fases, cada fase con 5 preguntas con 2 alternativas: aplica y no aplica.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

TECNICA

Para el presente estudio de investigación la técnica a utilizar será la encuesta que está constituida por 15 preguntas en la fase de preparación, ejecución y mantenimiento. Razón por la cual nos facilitara recopilar la información requerida. La encuesta es una técnica que se utiliza mediante la aplicación de un cuestionario a un grupo de personas, estas nos brindan información y las aplicamos para probar una hipótesis o encontrar una solución a un problema, esta se identifica e interpretar de manera metodológica (35)

INSTRUMENTO

El instrumento fue adaptado por Freixes y Roca (2017) en España, sobre cuidados de enfermería de la posición cubito prono en ventilación mecánica como una estrategia de ayuda. La herramienta será aprovechada por el investigador responsable de este trabajo de estudio. El instrumento empleado fue tomado del trabajo de investigación realizado en Perú por Santos en el año 2018, su efectividad en el programa de capacitación al personal de enfermería en el conocimiento y la prevención de complicaciones en pacientes en ventilación mecánica en posición prona de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional (36).

Dicho instrumento tuvo una confiabilidad de 0.750, además tuvo validación por 9 jueces expertos que indicaron su pertinencia y claridad, luego ser aplicados las 15 preguntas para la recolección de datos del conocimiento antes, durante y mantenimiento, cada una compuesta por 5 preguntas y 4 posibles respuestas, los valores son inadecuado < de puntos y adecuado 12 a 21 puntos. Además, tiene ficha para evitar complicaciones con 3 demisiones como: preparación, ejecución y mantenimiento, cada uno con 7 ítems con las alternativas aplica (1), no aplica (0). El resultado dará valores de alto (36-42), medio (29-35) y bajo (21-28).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y Coordinaciones Previas para la Recolección de Datos

Se procederá a realizar las gestiones pertinentes para permisos y autorizaciones para desarrollar el trabajo de campo. De este modo se solicitará una carta de presentación proporcionada por la Universidad María Auxiliadora, donde nos acredite como estudiantes, para posteriormente solicitar permiso de acceso al director del Hospital Guillermo Díaz de la Vega y permitirnos realizar el trabajo de investigación, abordando a los profesionales de salud del servicio UCI General y UCI –COVID.

2.5.2 Aplicación de Instrumento de recolección de datos

La recolección de datos se realizó en el segundo trimestre del año en curso, se expondrá a todo el personal de salud que labora en las unidades de Cuidados Intensivos General y Cuidados Intensivos COVID explicando el objetivo para que puedan participar en este proyecto de manera voluntaria y libre se tomara de 30 a 40 minutos el llenado de cada encuesta y será de manera presencial los días hábiles del personal.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADISTICOS

ANALISIS DESCRIPTIVO

En el presente estudio de investigación se realizará un análisis descriptivo El procesamiento de la información se realizará de forma manual, estos serán ingresados a una base de datos según el libro de códigos establecidos; para ello se utilizará el programa estadístico IBM SPSS for Windows, versión 25. Los resultados serán presentados mediante cuadros estadísticos descriptivos y medidas de tendencia central (media, mediana y moda); mismos que serán presentados en gráficos y tablas estadísticas en Microsoft Excel, las que serán interpretadas y analizadas.

2.7 ASPECTOS ETICOS

Para aplicar el proyecto, se contará con la aprobación previa del comité de ética del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, ya que toda investigación en la que participan personas debe realizarse a los siguientes principios éticos:

Principio de autonomía, el consentimiento informado se da a los participantes, quienes tienen la opción de participar o se les permite retirarse del estudio, se considera la participación libre del profesional en la investigación.

Principio de beneficencia, no se debe causar daño a otros ya que se debe prevenir este, se debe hacer el bien, este principio también indica que los resultados del estudio serán a beneficio para la población.

Principio de la No – Maleficencia, este principio indica que no se hará daño a los participantes y se mantendrá la correcta aplicación con acciones realizadas en favor de los demás.

Principio de justicia, son participantes que cumplen con los requisitos y participaran en la investigación, el investigador considerara los casos similares, en los casos diferentes también se traten como tal, así se reconocerá la diferencia (38).

III .- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de Actividades



ACTIVIDADES	2022																							
	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
IDENTIFICACION DEL PROBLEMA	■	■																						
BUSQUEDA DE LA BIBLIOGRAFICA VIA INTERNET DE LOS REPOSITARIOS		■	■	■	■																			
ELABORACION DE LA INTRODUCCION: SITUACION PROBLEMÁTICA, MARCO TEORICO REFERENCIAL Y ANTECEDENTES			■	■	■	■	■																	
CONSTRUCCION DE LA SECCION DE INTRODUCCION REFERENTE A LA IMPORTANCIA Y JUSTIFICA LA INVESTIGACION			■	■	■	■																		
DETERMINAR Y ENUNCIAR LOS OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION DENTRO DE LA INTRODUCCION			■	■	■	■		■																
DETERMINAR LA SECCION DE MATERIAL Y METODOS: ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACION					■	■	■	■	■															
DETERMINACION DE LA POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO								■	■	■														
ELECCION DE LA TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS								■	■	■														
ELABORACION DE LA SECCION MATERIAL Y METODOS: ASPECTOS BIOETICOS								■	■	■														
ELABORACION DE LA SECCION MATERIAL Y METODOS: METODOS DE ANALISIS DE INFORMACION								■	■	■	■													
ELABORACION DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO								■	■	■	■													
ELABORACION DE LOS ANEXOS												■	■											
EVALUACION ANTI PLAGIO - TURNITING												■	■	■	■	■	■							
APROBACION DEL PROYECTO																	■	■	■					
SUSTENTACION DEL PROYECTO																						■	■	

IV.- RECURSOS FINANCIEROS

MATERIALES	2022				TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	
EQUIPOS					
LAPTOP	3500				3500
1 DISCO DURO EXTERNO	1000				1000
USB	35				35
UTILES DE ESCRITORIO					
LAPICEROS	4	4	4	4	16
HOJA BOND A - 4	1	10	2	10	23
MATERIALES BIBLIOGRAFICOS					
LIBROS	35	65	35		135
FOTOCOPIAS	10	40	15	40	105
IMPRESIONES	10	40	20	40	110
ESPIRALADO		40	20	40	100
OTROS					
INTERNET	99	99	99	99	396
MOVILIDAD	20	30	20	50	120
ALIMENTOS	30	100	30	100	260
LLAMADAS	20	35	20	40	115
RECURSOS HUMANOS					
DIGITADORA		100		100	200
IMPREVISTOS	50	150	70	80	250
TOTAL	1314	713	335	603	2865

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Qué es el coronavirus y su origen - Bupa Latam [Internet]. [citado el 1 de enero de 2023] Available from: <https://www.bupasalud.com/salud/coronavirus>
2. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado el 1 de enero de 2023]. Available from: <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
3. CDC. El COVID-19 y su salud [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html>
4. Coronavirus: muertes en el mundo por continente en 2022 [Internet]. Statista. [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1107719/covid19-numero-de-muertes-a-nivel-mundial-por-region/>
5. Merino Á. ¿Cuántas camas UCI tiene cada país? [Internet]. El Orden Mundial - EOM. 2020 [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <https://elordenmundial.com/mapas-y-graficos/cuantas-camas-uci-tiene-cada-pais/>
6. Salud OP de la. Monitoreo de la respuesta de países Sudamericanos frente a la pandemia de COVID-19. pesquisabvsaludorg [Internet]. 2020 [cited 2023 Jan 1];67–7. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1100513>
7. Lupa SC. Latinoamérica en Cuidados Intensivos [Internet]. Salud con lupa. 2020 [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en:

<https://saludconlupa.com/series/coronavirus/latinoamerica-en-cuidados-intensivos/>

8. Posición prona durante la Covid-19 [Internet]. Intramed.net. [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=97203&fuente=relacionados>
9. Coronavirus: número acumulado mundial de casos 2020-2022 [Internet]. Statista. [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1104227/numero-acumulado-de-casos-de-coronavirus-covid-19-en-el-mundo-enero-marzo/>
10. Caribe CE para AL y el. Mortalidad por COVID-19 y las desigualdades por nivel socioeconómico y por territorio [Internet]. Cepal.org. 2021 [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/mortalidad-covid-19-desigualdades-nivel-socioeconomico-territorio>
11. Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú [Internet]. Paho.org. [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>
12. APESEG. Personas vulnerables al COVID-19 [Internet]. APESEG. [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.apeseq.org.pe/2020/05/personas-vulnerables-al-covid-19/>
13. Orientaciones para el público [Internet]. Who.int. [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

14. Situación actual: Casos confirmados de covid19 SE 06-2022 Apurímac. (12 de febrero 2022) [Internet]. Gob.pe. [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2022/SE072022/03.pdf>
15. Gordo-Vidal F, Enciso-Calderón V. Síndrome de distrés respiratorio agudo, ventilación mecánica y función ventricular derecha. Medicina Intensiva [Internet]. 2012 Mar;36(2):138–42. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/medinte/v36n2/punto.pdf>
16. Medicos P. Actuación de enfermería ante pacientes en decúbito prono [Internet]. Revista-portalesmedicos.com. 2020 [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/actuacion-de-enfermeria-ante-pacientes-en-decubito-prono/>
17. Néstor A, Pilar B, Buchanan M, Las M, Indalecio H, Bisso C, et al. Protocolo para la Estandarización de los Cuidados de Enfermería en el Paciente con decúbito prono [Internet]. Org.ar. [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.fcchi.org.ar/wp-content/uploads/2019/11/Protocolo-Cuidados-de-enfermer%C3%ADa-en-el-Dec%C3%BAbito-Prono.pdf>
18. Rialp cervera G. Efectos del decúbito prono en el síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA). Med Intensiva [Internet]. 2003 [citado el 1 de enero de 2023];27(7):481–7. Disponible en: <https://www.medintensiva.org/es-efectos-del-decubito-prono-el-articulo-13051235>
19. García JG, Díaz JP, Carmen M, Navarro O, Carmen Martínez Márquez M, Carrilero López C, et al. protocolo maniobra de decúbito prono en el servicio de medicina intensiva autores [Internet]. Chospab.es. [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible

en:<https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/1fa4f12fc6244e81de4663b061ec9a5e.pdf>

20. Hurtado Rubio, Vanesa; Laura Marcos Blasco, María Blanca Duarte Alvero, Silvia Delgado Deza, Izaskun Catalán Navarro, Lorena Joven Simón. Investigación RS. Cuidados de enfermería en el paciente en decúbito prono [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-paciente-en-decubito-prono/>
21. Gutiérrez Muñoz F. Ventilación mecánica. Acta médica peru [Internet]. 2011 [citado el 1 de enero de 2023];28(2):87–104. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000200006
22. Euroinnova Business School. Tipos de cuidados de Enfermería - Cursos online [Internet]. Euroinnova Business School. 2022 [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/tipos-de-cuidados-de-enfermeria>
23. School EB. Tipos de cuidados de Enfermería - Cursos online | Euroinnova [Internet]. Euroinnova Business School. [cited 2023 Jan 1]. Available from: <https://www.euroinnova.pe/blog/tipos-de-cuidados-de-enfermeria#:~:text=Y%20EMERGENCIAS%20ENFERMER%C3%8DA->
24. Minsa: Norma técnica de los servicios de cuidados intensivos e intermedios. Gob.pe. [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: [https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/normas/normasv/snip/2015/Documentos Minsa/32A_RM_N_489_2005_Minsa_UCI_y_servicios_de_cuidados intensivos intermedios.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/normas/normasv/snip/2015/Documentos%20Minsa/32A_RM_N_489_2005_Minsa_UCI_y_servicios_de_cuidados_intensivos_intermedios.pdf)

25. Esquinas Rodríguez A. cuidados de enfermería en ventilación mecánica no invasiva [Internet]. Revistaseden.org. [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en:
https://www.revistaseden.org/boletin/files/2983_cuidados_de_enfermeria_en_la_ventilacion_mecanica_no_invasiva.pdf
26. Ku GFP. Dimensiones del cuidado de enfermería: Editorial Academica Espanola; 2017. [Internet]. www.eae-publishing.com. [cited 2023 Jan 1]. Available from: <https://www.eae-publishing.com/catalog/details/store/es/book/978-3-639-53159-6/dimensiones-del-cuidado-de-enfermer%C3%ADa>
27. Elsevier. Teoría de la enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica [Internet]. Elsevier Connect. [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/teoria-de-la-enfermeria-como-cuidado-un-modelo-para-transformar-la-practica>
28. Vera Valero, Vilma Vanessa, and Joel David González Villamar. Ventilación mecánica en posición prona en pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo en el Hospital del IESS Teodoro Maldonado Carbo. Diss. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Tecnología Médica, 2020. [Internet]. Edu.ec. [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/50179>
29. Huerta Ramirez Yeni, Valencia Mendoza Ana L. Cuidados de enfermería durante la posición en decúbito prono al paciente con síndrome de dificultad respiratoria. 2020. [Internet]. Com.mx. [citado el 1 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=114449>

30. Figueroa Zavala, Andrea Jesus, and Arelis Virginia Chóez Castro. *Cuidados de Enfermería de la posición prona en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria*. Diss. Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería, 2021. repositorio institucional de la universidad de guayaquil. [citado el 1 de enero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/58352>.
31. Martel Figueroa E. Efecto de ventilación mecánica en posición prono sobre la mortalidad con síndrome de distrés respiratorio agudo secundario a neumonía por SARSCoV-2, en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia, 2021. 2021 [citado el 1 de enero de 2023]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_b06efefa068b624dc72d0ec32cf76a97/Description#tabnav
32. Carranza Guevara YK, Pomachari Seminario EY. Conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en Covid 19 en un hospital público Chiclayo 2020. Universidad Señor de Sipán; 2022. Repositorio Institucional - USS [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 1]; Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10248>
33. Veliz Utia, Carlos Iván. Efectos de la posición prona sobre la mecánica ventilatoria de pacientes con síndrome de distrés respiratoria aguda por neumonía severa ocasionado por SARS-CoV-2 en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia, 2020. 2021 [citado el 2 de enero de 2023]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_bd38e6d4701c1e45c0c9a007d4d7d573
34. Hernández Sampieri, Roberto; Carlos Fernández Collado; María del Pilar Baptista Lucio. metodología de la investigación. Esup.Edu.pe. [citado el 2 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp->

<content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

35. Question Pro. ¿Qué es una encuesta? | QuestionPro [Internet]. QuestionPro.com. 2019. Available from: <https://www.questionpro.com/es/una-encuesta.html>
36. Freixes marimon M, Garrido huguet E, Roca biosca A. El decúbito prono como estrategia terapéutica para la mejora del síndrome de distrés respiratorio agudo. metas [Internet]. 2017;20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35667/metasenf.2019.20.1003081019>
37. Principios generales de ética [Internet]. Uchile.cl. [citado el 2 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/76256/principios-generales-de-etica>

ANEXO A. OPERACIONAL DE LA VARIABLE

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Cuidados de enfermería de la posición cubito prono en ventilación mecánica	Cuantitativa Ordinal	El cuidado de la enfermera intensivista brinda atención especializada, integral y continua al paciente durante su permanencia en Cuidados Intensivos o Intermedios, en base al proceso de atención de enfermería	Se brinda atención especializada, integral y continua al paciente durante su permanencia en Cuidados Intensivos o Intermedios, en base al proceso de atención de enfermería, el cual será medido con el instrumento de la lista de cotejo que consta en 3 fases y cada uno con sus respectivos ítems	Fase de preparación	Control del ventilador, control de la presión arterial y la frecuencia respiratoria, aspiración de secreciones, administración de sedoanalgesia, limpieza ocular, movilización del paciente encamado, rotar almohadas, aplicar masajes e hidratar piel para limitar zonas de presión	1-5	ALTO MEDIO BAJO	BAJO DE: 0-5 PUNTOS
				Durante la fase ejecución	Disponibilidad de materiales e instrumentos para las intervenciones de enfermería que requieran la posición prona.	6-10		MEDIO DE: 6-10 PUNTOS
				Después de la fase de mantenimiento.	Incremento de la saturación de oxígeno	11-15		ALTO DE: 11 PUNTOS A MAS

ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Código: -----

Cuidados de enfermería en pacientes en posición prona con síndrome de dificultad respiratoria.

Estimado (a) colega, a continuación, se le detalla el siguiente cuestionario que permitirá obtener información para lograr objetivos de este estudio, la información obtenida será utilizada con fines de investigación y se mantendrá la confidencialidad, ud podrá responder según a su criterio las siguientes preguntas.

I) Datos del profesional de enfermería

Edad

- < 25 años
- > 25 años
- >45

Sexo

- Masculino
- Femenino

Tiempo de trabajo en UCI

- < 1 año
- 1 -5 años
- > 5 años

II).- Conocimiento Antes de la Técnica

1. Antes de la pronación el paciente o familiar directo tiene que firmar:

- a. La H.C.
- b. Consentimiento informado
- c. Asentimiento informado
- d. La receta

2. Para efectuar el giro del paciente de forma segura se necesitan personas que conozcan el procedimiento:

- a. CUATRO
- b. DOS
- c. SEIS
- d. TRES

3. Antes de la pronación se tiene que comprobar y asegurar:

- a. permeabilidad de las sondas y drenajes
- b. la correcta fijación de TET, CVC, LA
- c. Contenido gástrico
- d. Todas son correctas

4. Es una contraindicación absoluta para la pronación:

- a. el embarazo
- b. PIC>30mmhg o presión de perfusión cerebral
- c. neumotórax con tubo de drenaje
- d. situación clínica que limita las expectativas de vida

5. El enfermero debe valorar junto con el medico:

- a. b y d
- b. necesidad de sedo analgesia
- c. aspiración de secreciones bronquiales
- d. aumentar el Fio2

II) CONOCIMIENTO DURANTE LA PRONACION

6. Durante la maniobra la enfermera especialista es responsable de:

- a. sujetar el TOT, SNG, accesos vasculares
- b. Cuidado de la piel
- c. valoración de RASS
- d. monitoreo neurológico.

7. Durante la ejecución del procedimiento se desplaza al paciente hacia:

- a. el extremo de la cama contrario al sentido del giro
- b. al lado inferior de la cama
- c. el lado de menos drenajes y vías tenga
- d. centro de la cama

8. Las almohadas protectoras se colocan a nivel de:

- a. la escapula
- b. la pelvis

c. el vientre

d. a y b

9. Los electrodos de monitoreo se colocan en:

a. no se colocan electrodos

c. en la espalda

b. en el pecho

d. en los brazos

10. Durante la ejecución del procedimiento del paciente la cama debe estar en posición:

a. semi fowler

c. Trendelenburg

b. horizontal

d. anti-Trendelenburg

III) CONOCIMIENTOS DURANTE EL MANTENIMIENTO DE LA PRONACION

11. Los cambios posturales en el paciente se realizan cada:

a. 1 hora

c. 3 horas

b. 2 horas

d. no se realizan cambios posturales

12. Cuáles serían las complicaciones en un paciente con ventilación mecánica prono

a. Pérdida o desconexión accidental de accesos vasculares, drenajes, SV o SNG

c. Intolerancia a la NET

d. Todas son correctas

b. Edema facial, palpebral o conjuntival

13. Que exámenes se realizara para evaluar el estado de oxigenación del paciente en ventilación mecánica prono?

a. AGA

c. tomografía

b. RX tórax

d. ninguna es correcta

14. La vigilancia de la tolerancia a la alimentación se realiza cada:

a. 12 horas

c. 24 horas

b. cada hora

d. 6 horas

15. Se debe tener especial vigilancia para prevenir UPP en las siguientes zonas:

a. orejas, pómulo y acromion

c. rodillas y dedos del pie

b. mamas, codos y genitales

d. todas son correctas

FICHA DE VERIFICACION SOBRE PREVENCION DE COMPLICACIONES DEL PACIENTES EN VENTILACION MECANICA PRONA CON SDRA			
Nº	ASPECTOS A CONSIDERAR	1	0
ANTES DE LA PRONACION			
1	Verifica el firmado en consentimiento informado de la familia		
2	Organiza y se asegura la participación de 6 personal del equipo multidisciplinario		
3	Prepara los materiales y equipos necesarios para la maniobra		
4	Asegura la fijación de los acceso invasivos y no invasivos		
5	Suspendió la nutrición 2 horas antes del maniobra		
6	Aspira de secreciones bronquiales y realiza higiene de boca		
7	Valora la sedación analgesia y relajación del paciente		
DURANTE LA PRONACION			
1	Verifica y registra las constantes hemodinámicas y respiratorias		
2	Durante la maniobra la enfermera especialista es responsable de la seguridad de la vía aérea y accesos invasivos		
3	Durante la ejecución del procedimiento se desplaza al paciente hacia el extremo de la cama contrario al sentido del giro		
4	Retira los electrodos del pecho excepto el pulsioximetro y la coloca en la mano hacia donde se desplazara		
5	Colocará el brazo del paciente que queda en el centro debajo del glúteo y con la palma de la mano hacia arriba		
6	Colocaran los electrodos en la espalda del paciente y procederán a su monitorización		
7	Centra al paciente en la cama		
8	Verifica la ubicación correcta de los cojines.		

FASE DE MANTENIMIENTO			
1	Colocaran la cama en posición Anti-trendelenburg 15º- 20º		
2	Sitúa la bolsa de orina en la parte lateral de la cama, pasando la tubuladura por debajo de la pierna y luego despinzarlo		
3	Comprueba la posición de la SNG sea correcta y reiniciara la NE		
4	Registran el procedimiento y las incidencias		
5	Extrae muestra para gasometría arterial a los 30 minutos posticio		
6	Verifica la correcta alineación corporal y realiza cambios posturales (de las extremidades superiores), cada 2 horas		
7	Vigila y previene las úlceras por presión, especialmente en las orejas, pómulos, acromion, mamas, codos, genitales, rodillas y dedos de los pies		

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., identificado con el DNI n°:
Acepto y decido colaborar de forma libre y voluntaria en el proyecto de investigación en salud denominado " Cuidados de enfermería de la posición cubito prono en ventilación mecánica en UCI – UCI covid en el Hospital Guillermo Díaz de la Vega en Abancay 2022". Siendo responsable del proyecto la Lic. Enf. Tania Malú Quintana Figueroa.

- Declaro haber sido informado (a) que mi participación en el siguiente proyecto de investigación no involucra algún daño y/o peligro para mi salud.
- Declaro que no realizare ninguna aportación económica en el proceso del proyecto de investigación.
- Declaro que la información proporcionada será confidencial y anónima, solo los investigadores podrán saber dicha información.
- Declaro que mi participación será voluntaria, así mismo tendré la libertad de retirarme del estudio de investigación en cualquier etapa, si así lo decido
- Ud tendrá la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados, que le puedan ser de mucha utilidad en su actividad personal.

.....

APELLIDOS Y NOMBRE DEL PARTICIPANTE

DNI N°:

