



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

**“ASOCIACION CUIDADOS DE ENFERMERIA Y  
EVENTOS ADVERSOS EN PACIENTES COVID 19  
PRONADOS, 2022”**

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

**AUTOR:**

**LIC. SOTO TRELLES, JHIMY ROOSBELD  
<https://orcid.org/0000-0001-7367-3052>**

**ASESOR:**

**Mg. PURICAZA CURO ROXANA MARISEL**

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

**LIMA – PERÚ  
2022**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Soto Trelles Jhimy Roosbeld**, con DNI **46962092**, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el **Título de Especialista en Enfermería En Cuidados Intensivos**, de título **“Asociación cuidados de Enfermería y eventos adversos en pacientes COVID 19 pronados, 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**<sup>1</sup> que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **21 %** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregada 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.



\_\_\_\_\_  
SOTO TRELLES JHIMY ROOSBELD  
46962092



\_\_\_\_\_  
PURICAZA CUERO ROXANA MARISEL  
02894992

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

<sup>1</sup> 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

JHIMY\_ROOSBELD\_SOTO\_TRELLES\_t.docx

### INFORME DE ORIGINALIDAD

|                     |                     |               |                         |
|---------------------|---------------------|---------------|-------------------------|
| <b>21</b> %         | <b>16</b> %         | <b>1</b> %    | <b>16</b> %             |
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

### FUENTES PRIMARIAS

|          |   |            |
|----------|---|------------|
| <b>1</b> | <b>Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC</b><br>Trabajo del estudiante | <b>9</b> % |
| <b>2</b> | <b>repositorio.uma.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                             | <b>4</b> % |
| <b>3</b> | <b>repositorio.umsa.bo</b><br>Fuente de Internet                                | <b>2</b> % |
| <b>4</b> | <b>repositorio.uwiener.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                         | <b>1</b> % |
| <b>5</b> | <b>repositorio.unfv.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                            | <b>1</b> % |
| <b>6</b> | <b>libros.cidepro.org</b><br>Fuente de Internet                                 | <b>1</b> % |
| <b>7</b> | <b>docplayer.es</b><br>Fuente de Internet                                       | <b>1</b> % |
| <b>8</b> | <b>repositorio.uap.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                             | <b>1</b> % |
| <b>9</b> | <b>repositorio.unesum.edu.ec</b><br>Fuente de Internet                          |            |

1 %

---

**10** [www.medigraphic.com](http://www.medigraphic.com)  
Fuente de Internet

1 %

---

**11** [hdl.handle.net](http://hdl.handle.net)  
Fuente de Internet

1 %

---

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias < 1%

## Índice general

|   |    |
|---|----|
| RESUMEN.....  | 5  |
| ABSTRACT.....   | 6  |
| I. INTRODUCCIÓN.....  | 7  |
| II.MATERIALES Y MÉTODOS.....                                | 13 |
| III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....                          | 19 |
| IV.RECURSOS A UTILIZAR PARA EL DESARROLLO DEL PROYECYO..... | 20 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....                             | 21 |
| ANEXOS.....   | 28 |

## Índice de Anexos

|   |    |
|---|----|
| <b>Anexo A.</b> Operacionalización de la variable o variables ..... | 29 |
| <b>Anexo B.</b> Instrumentos de recolección de datos.....           | 30 |
| <b>Anexo C.</b> Consentimiento informado .....                      | 32 |

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la asociación de los cuidados de Enfermería y la presencia de eventos adversos en pacientes COVID 19 pronados, 2022.

**Materiales y métodos:** El enfoque a emplearse en este estudio es el cuantitativo, y el diseño a abordarse es no experimental-transversal-correlacional. La población estará conformada por 16 Licenciadas en Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Antonio Lorena del Cusco. La técnica a utilizarse será la encuesta y el instrumento que se empleara son dos Guías de observación, que está conformada la primera por 41 ítems y 3 dimensiones, acciones de enfermería previo al giro decúbito prono, segundo actividades durante la ejecución del giro decúbito prono y tercero cuidados de enfermería específico; respecto a la segunda Guía de observación de 20 ítem que consolidará la presencia de eventos adversos en pacientes decúbito prono. Cada enunciado presenta 2 opciones de respuestas tipo Likert de “0” si, hasta “1” no. La puntuación global oscila entre 0 a 41 puntos para primera guía, y a mayor puntuación, será un adecuado cuidado. **Resultados:** Los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, utilizando las medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** El presente trabajo de investigación brindará información relevante que permitirá mejorar el cuidado de Enfermería en pacientes con COVID 19 pronados.

**Palabras claves:** Cuidado; Pronación; evento adverso (DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the association of Nursing care and the presence of adverse events in prone COVID 19 patients, 2022.

**Materials and methods:** The approach to be used in this study is quantitative, and the design to be addressed is non-experimental-transversal-correlational. The population will be made up of 16 Graduates in Nursing from the Intensive Care Unit of the Antonio Lorena Hospital in Cusco. The technique to be used will be the survey and the instrument that will be used are two Observation Guides, the first of which is made up of 41 items and 3 dimensions, nursing actions prior to the prone turn, second activities during the execution of the prone turn and third specific nursing care; with respect to the second 20-item Observation Guide that will consolidate the presence of adverse events in prone patients. Each statement presents 2 Likert-type response options from "0" yes to "1" no. The overall score ranges from 0 to 41 points for the first guide, and the higher the score, it will be adequate care.

**Results:** The results will be presented in tables and statistical graphs, using the measures of central tendency for the quantitative analysis.

**Conclusions:** This research work will provide relevant information that will improve nursing care in patients with prone COVID 19.

.

**Key words:** Care; pronation; adverse event (DeCS)



## I. INTRODUCCIÓN

En diciembre del año 2019 en Wuhan - China, se dio a conocer un nuevo virus de la familia coronavirus denominado SARS-COV 2, causando una enfermedad altamente infecciosa conocida actualmente como COVID-19(1). Esta enfermedad se diseminó rápidamente a nivel mundial, es así que la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo del 2020 declara pandemia mundial, iniciándose así medidas sanitarias instauradas en cada País a bien de reducir mayor tasa de contagios en su territorio.

El primer caso de COVID 19 reportado en el Perú, se dio a conocer el 06 de marzo del 2020; caso no autóctono sino importado de un ciudadano peruano procedente de Europa(2). Actualmente la tasa de infectados por COVID 19, al 24 de octubre del presente año se han reportado más de 243 millones de casos confirmados y más de 4,9 millones de muertes desde el inicio de la pandemia(3). En Perú al 25 de octubre del 2021, se reporta un total de 2 197 052 de casos, 200,118 fallecidos una tasa de letalidad de 6,734.06 x 100 mil habitantes, mientras que una tasa de mortalidad 613,4 x 100 mil habitantes, letalidad de 9,11% (4).

La enfermedad por COVID 19 afecta a cualquier persona sin distinción, la cual puede enfermar severamente o inclusive morir. Muchas personas tienden a desarrollar en forma leve o moderada esta patología recuperándose inclusive sin necesitar tratamiento, algunas enfermarán gravemente (15%) requiriendo oxígeno más terapia hospitalaria. Sin embargo, un 5% llegan a un estado crítico y precisan cuidados intensivos (1). El MINSA mediante Resolución ministerial (RM) N° 513-2020, establece la gestión de camas hospitalarias y camas UCI para pacientes afectados por COVID 19, en todas las Instituciones prestadoras de salud (IPRESS) del país. Con el objeto de la atención al paciente crítico por COVID 19 así como su derivación o transferencia de una IPRESS a otra con camas UCI disponible(5). La disponibilidad de camas UCI, según reporte al 4 de noviembre del 2021 es de 1901 camas a nivel nacional, de las cuales están ocupadas 876 (6).

El rol de la enfermera viene siendo crucial en la situación actual que vivimos por la pandemia, ella de brindar cuidados directos e indirectos al paciente y su

entorno, a más de ello se le asigna el rol de coordinar acciones de prevención, control de infecciones e incidencia política para toma de decisiones(7). La persona afectada por COVID 19, puede desarrollar el síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), que conllevaría a la utilización de ventilación mecánica debido a la hipoxemia severa que presenta el paciente. La posición de cubito prono (DP) ha demostrado ser una terapia adicional positiva para tratar estos casos. Los cuidados de enfermería aplicados en la DP, desarrollan una serie de actividades tanto previas como durante la maniobra de pronación, así como permanencia del paciente en DP, con el único fin de disminuir la presencia de posibles complicaciones o eventos adversos (EA)(8).

La posición de cubito prono es eficaz en la supervivencia además de la mejora en la oxigenación en pacientes afectados por COVID 19 que desarrollan SDRA, a la par es vital los cuidados de enfermería en cuanto al confort, mantener la posición del paciente y la disminución de complicaciones(9). Mejora la evolución de los pacientes con COVID-19 graves tratados con oxigenoterapia. Para aplicar y garantizar un cuidado de calidad que favorezca la efectividad de la oxigenación en pacientes de cubito prono, es necesario una estandarización y sistematización de todas acciones de enfermería basadas en la evidencia científica. El DP favorece un incremento significativo de la presión parcial de oxígeno en el 60-80% de las personas afectadas con insuficiencia respiratoria severa(10). El estudio realizado Efectos del decúbito prono en el tratamiento de síndrome respiratorio agudo en pacientes con COVID 19 en 103 pacientes con síndrome de distrés respiratorio severo secundario a COVID19, monstro que durante la primera hora existía un cambio de mejoría significativo en los pacientes, incrementos sobre la PaO<sub>2</sub>, SatO<sub>2</sub>, y PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> en comparación a la posición de cubito supino, siendo este en el 100% de los pacientes(11).

Los EA pueden ser causados por errores o por a improbable reacción del organismo del paciente, generando un daño o lesión no intencional en el estado de salud del paciente(12). La unidad de cuidados intensivos (UCI) es un área crítica, por la complejidad del estado de la salud de los pacientes, procedimientos terapéuticos, fármacos utilizados; convirtiéndolo en un servicio con mayor riesgo en la presencia de EA. Dicho riesgo por la intervención permanente del equipo multidisciplinario el cual es a la vez simultaneo. Debido a la complejidad de los

pacientes en la UCI algunos estudios han demostrado que son en esta área donde se producen más errores y lesiones(13). Durante 2012 la UCI del Hospital Universidad del Nortese, fue el segundo servicio con mayor presencia de eventos adversos, presentaron 130 (25 %); la infección nosocomial (25 %); las úlceras por presión (18 %), y la neumonía asociada a ventilación mecánica (16%) son los tres EA con mayor presencia(14). En el hospital Nacional Dos de Mayo entre Enero -Diciembre del 2018, se determinó que los EA más presentes son las lesiones por presión, flebitis y caídas(15).

El impacto de los EA evidencia no solo en las cifras epidemiológicas, si no en el incremento de la morbimortalidad de los pacientes, mayores tiempos de estancia, costos, desconfianza y deterioro del desarrollo profesional. Una de las 10 primeras causas de muerte y discapacidad a nivel del mundo son los EA surgidos de una atención de baja calidad. Donde casi el 50% de EA son prevenibles(16). Estudio realizado en UCI del hospital de Chimbote en el 2020, mostro que el cuidado de enfermería y los eventos adversos están relacionados ( $p=0,0495$ ), de igual forma el riesgo de la presencia de EA esta direccionado con brindar un menor cuidado de calidad(17).

Los cuidados de Enfermería en paciente pronado con COVID 19, entendamos que el cuidado de los pacientes engloba una serie de actos de vida que tienen por finalidad y función mantener a los seres humanos vivos y sanos. Dichas actividades requieren de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, reestablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente(18).

La posición de cubito prono, es una técnica terapéutica no invasiva la cual ha demostrado su eficacia en el tratamiento de pacientes son SDRA, cuyo objetivo principal es recatar al paciente de la hipoxemia potencialmente mortal, mantener la oxigenación segura y prevenir la lesión pulmonar inducida por ventilador (VILI); del mismo modo se conseguí cambios en la movilidad diafragmática, evacuación de secreciones, redistribución de la perfusión(19).

Dentro de las contraindicaciones de la posición de cubito prono, encontramos: Presión intracraneal elevada (PIC) > 25 mmHg, convulsiones, lesión espinal

inestable, cirugía abdominal reciente, abdomen abierto, embarazo (2do / 3er trimestre), tórax abierto, Balón de contrapulsación aórtico, fijación pélvica externa, cirugía maxilofacial, fracturas pélvicas o torácicas recientes, inestabilidad hemodinámica PAM 135 kg, tracción esquelética, paro cardiopulmonar reciente, Síndrome compartimental abdominal, Aumento de la presión intraocular, Heridas torácicas o abdominales abiertas, tubos torácicos, quemaduras o heridas abiertas en la cara o abdominales (20).

Los cuidados de enfermería durante la maniobra de posición de cubito prono, se dará en tres etapas: acciones de enfermería previo al giro DP (consta de 17 pasos), acciones durante la ejecución del giro DP, este giro puede ser del lado derecho o izquierdo, estará determinado por la disposición de los dispositivos o accesorios biomédicos instalados en la persona consta de 16 pasos; y finalmente cuidados específicos (8). Todo el personal inmerso que vaya a intervenir en la maniobra de pronación, debe estar entrenado, ceñirse a protocolos establecidos de actuación en áreas críticas, bajo el único propósito de mejorar la condición del paciente y evitar complicaciones; garantizar el número de actores necesarios para realizar el procedimiento(21).

Los eventos adversos, son el resultado de una atención en salud la cual produce un daño no intencional al paciente, este resultado indeseado puede a errores o reacciones impredecibles del propio organismo o del paciente (22). La Seguridad del paciente, es la disminución de la exposición a daños o incidentes innecesarios con la atención de salud, garantizando su bienestar. Para lo cual dentro del sistema se viene implementando las rondas de seguridad del paciente, la cual es una herramienta que permite evaluar la ejecución de las buenas prácticas de la atención de la salud. La notificación de los eventos adversos por años fue una preocupación en los sistemas de salud, a la fecha existen sistemas instaurados para tal reporte o alertas(23).

De lo anterior, se evidencia que los eventos adversos presentes en el cuidado de enfermería brindado a pacientes con COVID 19 pronados, es un problema de salud pública a nivel mundial, latinoamericano y nacional. En ese sentido, es necesario mejorar el abordaje de los pacientes con COVID 19 pronados,

enfocándose en aspectos esenciales de las maniobras de pronación (antes, durante y después).

Jove y colaboradores (24) en Barcelona -España, durante el año 2017, desarrollo el estudio titulado “Análisis de las complicaciones del decúbito prono en el síndrome de distrés respiratorio agudo: estándar de calidad, incidencia y factores relacionados”, teniendo como resultado que, de los 38 casos, 92.1% tienen un registro de las complicaciones adecuado encontraron un registro adecuado de las complicaciones. La UPP con un 25.7% fue la complicación singular grave bajo registro. Un mayor número de horas en decúbito prono, así como un adecuado aporte nutricional, se presentan como posibles factores que se relacionan con UPP. Concluyeron existe un alto y adecuado cumplimiento de los registros; por otra parte, resalta la presencia de UPP de 1° y 2° grado. En cuanto a la significancia no hay relación entre UPP y horas en decúbito prono, sin embargo, se muestra una tendencia.

Irurtia (25), en Pamplona – España, durante el año 2021, desarrollo el estudio “Manejo de enfermería en posición decúbito prono” cuyo objetivo fue una búsqueda bibliográfica significativa a fin de obtener evidencia del SDRA por COVID 19 y la maniobra DP correcta. Teniendo los siguientes resultados: a bien de evitar posibles complicaciones, el cuidado brindado por los enfermeros es preponderante y de gran responsabilidad; más aún en la maniobra de pronación. Ante la escasez de guías o protocolos el presente trabajo presenta un tríptico y dos checklist dirigidos al profesional de la salud con una guía sencilla y los cuidados de la maniobra.

Morales y colaboradores (26), en Ecuador, durante el año 2019, desarrollaron el estudio “Eventos adversos en servicios de Cuidados Intensivos y de Medicina Interna”. Utilizaron una lista de chequeo validado. Teniendo como resultados: Mas de la mitad (63 %) presentaron al menos un evento adverso, siendo el servicio de Medicina Interna donde se presentó mayor incidencia de estos; más aún en pacientes con estancias hospitalaria mayor a siete días; la flebitis fue el EA más reportado. Concluyeron en que ante la elevada presencia de EA es prioritario la revisión de la atención brindada a los pacientes a bien de lograr calidez y calidad.

Vallejo (27), en Ambato -Ecuador, durante el año 2021, desarrollo el estudio “Percepción del profesional de Enfermería sobre los cuidados aplicados al paciente en posición decúbito prono asociado al COVID-19.” Utilizo como instrumento una entrevista semiestructurada, teniendo los siguientes resultados: La posición de cubito Prono sale a relucir como terapia alternativa en plena pandemia para pacientes con COVID19, terapia que no fue realizada anteriormente por las enfermeras; esta maniobra según diversas fuentes bibliográficas revisadas favorece a una mayor relación en el proceso de la ventilación y perfusión promoviendo un llenado capilar heterogéneo. Concluye que la realización de la maniobra DP en pacientes COVID 19 ha sido efectiva y favorable para el paciente, hecho que cambia la percepción del enfermero en su aplicación

Revatta (28), en Lima -Perú, durante el año 2017, desarrollo el estudio titulado “Caracterización de eventos adversos relacionados al cuidado de enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional”. Utilizo el instrumento de Incidentes y Eventos adversos aprobado por el MINSA, encontrando un total 23 de eventos adversos ocurridos en ese año, de los cuales las infecciones asociadas a la atención brindada junto a erros en la documentación son las más frecuentes, seguidas por los procesos asistenciales(17.39%), 13.04% en cuanto a medicación o su administración junto a eventos relacionados a la gestión de los recursos y gestión de establecimiento, mientras que en menor porcentaje los vinculados a dispositivos – equipos médicos. Concluye que los eventos relacionados con la atención sanitaria y los errores de documentación, son los más ocasionados por el profesional de enfermería.

El COVID 19 acarrea actualmente una pandemia mundial, patología que afecta sin distinción a cualquier persona, generando estragos en su estado de salud, desde desarrollar la patología en forma leve, moderada, severa o critica. Si bien es cierto que la última forma de la patología solo llega a presentarse en un 5% de los pacientes afectados por COVID 19, son estos pacientes quienes requieren mayor demanda de terapias, cuidados y recursos. La pronación ha sido una terapia vital en los pacientes afectados por COVID 19, en vista de que mejoran

sus índices pronósticos de recuperación, sin embargo, requiere de un cuidado óptimo brindado por el profesional a cargo, puesto que una intervención directa o indirecta en el cuidado conllevaría a la presencia de eventos adversos, traduciéndose en mayor riesgo de morbi-mortalidad en estos pacientes.

El presente estudio contribuirá a fomentar un mejor cuidado al paciente con COVID 19 en la unidad de cuidados intensivos por parte de los profesionales de enfermería, traducidos en la disminución de eventos adversos.

En cuanto al valor práctico del estudio, los hallazgos serán evidencia científica que permita mejorar el cuidado al paciente y la disminución de eventos adversos en la unidad de cuidados intensivos, es decir fortalecerá la práctica enfermera de los profesionales involucrados en la atención del paciente con COVID 19 pronado. En cuanto a la relevancia social, los hallazgos del presente estudio permitirán beneficiar en cuanto a la atención y disminución de eventos adversos, a los pacientes con COVID 19 pronados. Finalmente, en cuanto al valor metodológico, el presente estudio será realizado teniendo en cuenta el método científico y las orientaciones teórico metodológicas necesarias para la culminación exitosa del mismo.

El presente trabajo tiene como objetivo determinar la asociación de los cuidados de enfermería en la presencia de eventos adversos en pacientes COVID 19 pronados.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

Las herramientas y procedimientos tomados en cuenta en el presente estudio se manifiestan en los siguientes apartados.

### **2.1 Enfoque y diseño**

La presente investigación es de enfoque cuantitativo debido a que se requiere el análisis estadístico de los datos numéricos; además, se considera el diseño no experimental debido a que las variables de estudio no serán manipuladas o no se realizarán intervención sobre estas; es decir, las características obtenidas se obtendrán a partir de la observación de dichas variables en un entorno y contexto natural. Se resalta también el corte transversal del estudio puesto que, los datos serán recolectados en un momento específico o único contacto con la fuente de información. Finalmente, de acuerdo a los alcances de la investigación, el trabajo es correlacional ya que busca establecer la relación entre las variables de estudio (29).

### **2.2 Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)**

La población en el presente estudio comprende 16 Licenciadas (os) en Enfermería, que laboran en el área de unidad de cuidados intensivos COVID 19 del Hospital Antonio Lorena del Cusco, las cuales formaran el grupo de estudio. Respecto a las características de la población, que serán tomadas en cuenta para su selección, se manifiesta la necesidad de Licenciadas en Enfermería en atención directa del paciente crítico, además de permanencia de más de tres meses de labor en el área, no considerando a aquellos quienes desarrollen actividad administrativa o de supervisión(30).

### **2.3 Variable(s) de estudio**

Respecto a la(s) variable(s) de estudio; es decir, Cuidados de enfermería en paciente COVID 19 pronados y Eventos adversos, se manifiestan las siguientes definiciones:



## **CUIDADO DE ENFERMERIA:**

### **Definición conceptual:**

“El profesional de enfermería se identifica con el cuidado, se evoca siempre al máximo sus actividades a fin de mejorar las estrategias para proporcionar un cuidado de calidad con enfoque humanista a bien de salvaguardar la salud de la persona. Los cuidados de Enfermería en paciente pronado con COVID 19, requieren de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente” (31)

### **Definición operacional:**

EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES COVID 19 PRONADOS, Son todas las acciones calificadas realizadas por el personal de enfermería durante la atención al paciente con COVID 19 pronado, el cual será medido con el instrumento Guía de observación N° 1, el cual consta de 3 dimensiones.

## **EVENTO ADVERSO:**

### **Definición conceptual:**

Los eventos adversos, constituyen un problema grave de salud pública, los cuales se presentan durante el proceso de atención, este daño o lesión pueden ocasionar daños de diversos grados al paciente (32).

### **Definición operacional:**

LOS EVENTOS ADVERSOS PRESENTES EN LOS PACIENTES COVID 19 PRONADOS, serán Cualquier daño no intencional realizado por la enfermera durante la atención brindada. El cual será medido con el instrumento Guía de observación N° 2, que consta de 20 items.

## **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos (criterios de validez y confiabilidad)**

La recolección de datos será posible gracias al empleo de la técnica de encuesta (observación o ambos), la cual consiste en la obtención de información a partir de los propios participantes; además, resulta relevante el desarrollo de

entrevistas y el uso de formularios (o cuestionarios). Respecto a estos últimos, como instrumentos necesarios para el registro de datos pertinentes, se tomará en cuenta dos guías de observación, la primera consta de 3 dimensiones 41 ítems: la primera 17 ítems acciones de enfermería previo al giro decúbito prono, segundo 16 ítems actividades durante la ejecución del giro decúbito prono y la tercera 8 ítem cuidados de enfermería específico; respecto a la segunda Guía de observación de un solo ítems que consolidará la presencia de eventos adversos en pacientes decúbito prono. Dicho(s) instrumento(s), cumple(n) con el criterio de validez al haber sido evaluados y aprobados por jueces expertos; además, según el criterio de confiabilidad, será necesario el empleo de la herramienta señalada en una prueba piloto, tomando en cuenta 05 participantes y tras el análisis respectivo a través del alfa de Crombach, se obtendrá el coeficiente respectivo, que sustentará la consistencia interna del instrumento (33).

## **2.5 Plan de recolección de datos**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones para la recolección de datos**

Se considera indispensable la carta de presentación otorgada por la institución universitaria con la cual se solicita autorización a la autoridad correspondiente en el Hospital Antonio Lorena del Cusco, siendo necesario identificar las características de espacios y periodos en los cuales se aplicará el instrumento de recolección de datos.

### **2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos**

Habiendo identificado a la población de estudio, se organiza la visita a la Unidad de cuidados intensivos COVID 19, para la aplicación de las Guía de observación los cuales serán desarrollados al momento de la atención brindada por el personal de enfermería al paciente.

## **2.6 Métodos de análisis estadístico**

Para el análisis de datos, se analizarán los datos de cada encuesta aplicada por parte de los participantes, y se almacenarán en una hoja de cálculo en el programa Microsoft Excel, en donde serán codificados, para luego ser analizados en el programa estadístico SPSS, para su posterior análisis. La elaboración del análisis descriptivo será elaborada mediante tablas de

frecuencias y porcentajes y de acuerdo al propósito del estudio, se tomará en cuenta una prueba estadística que permitirá identificar la relación de las variables, cuyos resultados serán presentados en tablas de doble entrada.

## **2.7 Aspectos éticos**

Se considerará los aspectos bioéticos y se tomará en cuenta la autonomía, justicia, beneficencia y por último la no maleficencia. Para poder preservar la privacidad de los colaboradores del presente estudio se solicitara su permiso previamente para realizar cualquier actividad donde se requiera su participación (34).

Por otro lado, según los principios bioéticos podemos mencionar:

### **Principio de Autonomía**

La procedencia de autonomía está considerada como la libertad de la determinación del componente y tiene que ser promovida y respetada de acuerdo al objetivo del estudio de investigación.

En la siguiente investigación se aplicara el principio de autonomía al iniciar el interrogatorio, al emprender al creador o apoderado y al participante, la aquiescencia y asentimiento noticioso serán las notas que plasmen la implicación formal de los integrantes(35).

### **Principio de beneficencia**

Se considera así al principio que tiene como finalidad no causar perjuicio a los demás, es así que la beneficencia está propensa a poder prevenir daño, mejorando las condiciones de vida de las personas, ayudándolos sin considerar los intereses que tenga uno mismo particularmente, se proveerá información a los padres de familia de los logros que se podrá obtener al tener los resultados, una vez concluida la investigación(36).

### **Principio de no maleficencia**

Con este principio se tiene como finalidad evitar daños en el participante así mismo aminorar los daños causados.

Se expresa a los padres de familia/ Apoderado y se les explica que la participación y aporte de su pariente no le causara algún daño ni saldrá perjudicado(37).

### **Principio de justicia**

En este principio nos referimos al modismo operativo referente a la ética entorno a la investigación, se respetara a todos los partícipes del estudio, se rechaza completamente la discriminación puesto que todas las personas sin importar la raza o sexo merecen un trato digno, así mismo se integrara a todos los participantes para poder tener cierta referencia correspondiente a la amabilidad y el trato que presentemos (38)

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1. Cronograma de Actividades

| ACTIVIDADES  | 2022  |   |   |   |        |   |   |   |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
|--|-------|---|---|---|--------|---|---|---|------------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|-----------|---|---|---|
|  | JULIO |   |   |   | AGOSTO |   |   |   | SEPTIEMBRE |   |   |   | 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 |
| Identificación del Problema  | ■     | ■ |   |   |        |   |   |   |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios                                       |       | ■ | ■ | ■ | ■      |   |   |   |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes   |       |   | ■ | ■ | ■      | ■ | ■ | ■ |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación |       |   | ■ | ■ | ■      | ■ | ■ | ■ |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.                 |       |   | ■ | ■ | ■      | ■ | ■ | ■ | ■          |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación                  |       |   |   |   |        | ■ | ■ | ■ | ■          | ■ |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| Determinación de la Población, muestra y muestreo  |       |   |   |   |        |   |   |   | ■          | ■ | ■ | ■ |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos                                     |       |   |   |   |        |   |   |   | ■          | ■ | ■ | ■ |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos                                   |       |   |   |   |        |   |   |   | ■          | ■ | ■ | ■ |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información                   |       |   |   |   |        |   |   |   | ■          | ■ | ■ | ■ | ■       |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| Elaboración de aspectos administrativos del estudio  |       |   |   |   |        |   |   |   | ■          | ■ | ■ | ■ | ■       |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| Elaboración de los anexos  |       |   |   |   |        |   |   |   |            |   |   |   | ■       | ■ |   |   |           |   |   |   |           |   |   |   |
| Evaluación anti plagio – Turnitin  |       |   |   |   |        |   |   |   |            |   |   |   | ■       | ■ | ■ | ■ | ■         | ■ | ■ | ■ |           |   |   |   |
| Aprobación del proyecto  |       |   |   |   |        |   |   |   |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   | ■         | ■ | ■ |   |
| Sustentación del proyecto  |       |   |   |   |        |   |   |   |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   | ■ | ■ |

#### IV. Recursos A UTILIZAR PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

| MATERIALES                      | 2022  |       |        |           |         | TOTAL |
|---------------------------------|-------|-------|--------|-----------|---------|-------|
|                                 | Junio | Julio | Agosto | Setiembre | octubre | s/.   |
| <b>Equipos</b>                  |       |       |        |           |         |       |
| 1 laptop                        | 2,200 |       |        |           |         | 2,200 |
| Disco duro externo 1 Tb         |       | 250   |        |           |         | 250   |
| <b>Materiales de escritorio</b> |       |       |        |           |         |       |
| Lapiceros                       |       | 10    |        |           |         | 10    |
| Hojas bond A4                   |       |       | 10     |           |         | 10    |
| <b>Material Bibliográfico</b>   |       |       |        |           |         |       |
| Libros                          |       | 60    | 60     | 10        |         | 130   |
| Fotocopias e impresiones        |       | 80    | 40     | 10        | 40      | 170   |
| Espiralado                      |       | 7     | 10     |           | 10      | 27    |
| <b>Otros</b>                    |       |       |        |           |         |       |
| Movilidad                       |       | 50    | 50     | 100       | 300     | 500   |
| Viáticos                        |       | 50    | 50     | 50        | 100     | 250   |
| Comunicación                    |       | 50    | 20     | 10        |         | 80    |
| <b>Recursos Humanos</b>         |       |       |        |           |         |       |
| Asesor estadístico              |       | 200   |        |           |         | 200   |
| <b>Imprevistos*</b>             |       |       | 100    |           | 100     | 200   |
| <b>TOTAL</b>                    |       | 2,632 | 340    | 180       | 550     | 3,927 |

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Información básica sobre la COVID-19. 2020 [Internet]. 2020 Oct 12 [cited 2021 Oct 27]; Available from: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
2. Centro Nacional de Epidemiología P y C de E (CDC-M. eporte N° 030-2020 Primer caso de coronavirus en Perú se dio en un joven procedente de Europa, confirma Martín Vizcarra [Internet]. 2020. 2020 [cited 2021 Oct 27]. p. 1–3. Available from: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/rumores/2020/Reporte\\_030-2020.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/rumores/2020/Reporte_030-2020.pdf)
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Weekly epidemiological update on COVID-19 - 26 October 2021. Emerg Situational Updat [Internet]. 2021 Oct 26 [cited 2021 Oct 27];63. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---26-october-2021>
4. Centro Nacional de Epidemiología prevención y C de E (CDC-M. Sala Covid - 19 [Internet]. 2021. 2021 [cited 2021 Oct 27]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/covid19.html>
5. Ministerio De Salud (MINSA). RM N° 513-2020 MINSA [Internet]. 2020. 2020 [cited 2021 Nov 5]. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1032747/RM\\_513-2020-MINSA.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1032747/RM_513-2020-MINSA.pdf)
6. Superintendencia De Salud (SUSALUD). Sala Situacional COVID - 19 PERU [Internet]. 2021. 2021 [cited 2021 Nov 5]. Available from: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
7. Ramírez Pereira M. El cuidado de Enfermería, relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19. Enfermería Cuid Humaniz. 2020 May 25;9(1). [Internet]. 2020. 2021 [cited 2021 Nov 5]. Available from: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-)

66062020000100001

8. Barrantes Morale F, Vargas Bermúdez Z. Guía de cuidados de enfermería para el decúbito prono en Síndrome de Distress Respiratorio Agudo asociado a COVID-19: Revisión Integrativa. [revista Internet]. 2020. 2021 [cited 2021 Nov 5]. Jun;85(Núm. 629 (2020). Available from: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-al-paciente-en-decubito-prono-con-sindrome-de-distres-respiratorio-agudo-revision-bibliografica/>.
9. Gómez de Segura García LL. Cuidados de Enfermería en Pacientes con COVID-19 en Posición Prono con Ventilación Mecánica Invasiva. UNIVERSIDAD NACIONAL DE NAVARRA; 2021 [Internet]. [cited 2021 Nov 6]. Available from: <https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/39873/Gomez%20de%20Segura%20Garcia%2C%20Luc%20C3%ADa%20Luisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
10. Saiz Gracia A, Enguita Muñoz J, Bazaco Saz V, Barón Molina D. LA POSICIÓN PRONO EN PACIENTE CON COVID. Rev Ocrono [Internet]. 2022;7:108. Available from: <https://revistamedica.com/posicion-prono-paciente-covid/>
11. Hernández Cantú, Enoc Cadena Gil, Fausto, Zarazúa García, Juan Reyes Silva A, García Pineda M, Villarreal De La Cruz J. Efectos del decúbito prono en el tratamiento del síndrome respiratorio agudo en pacientes con Covid-19. scielo - index Enferm [Internet]. 2022;30(3):184–8. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962021000200007#:~:text=La posición decúbito prono%2C puede,relacionada con una mayor mortalidad.](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000200007#:~:text=La posición decúbito prono%2C puede,relacionada con una mayor mortalidad.)
12. Ministerio de Salud (MINSA). RM N° 163-2020-MINSA [Internet]. 2020. 2020 [cited 2021 Nov 6]. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574913/RM\\_163-2020-MINSA\\_Y\\_ANEXOS.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574913/RM_163-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF)



13. Achury Saldaña D, Rodríguez SM. Estudio de eventos adversos, factores y periodicidad en pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo . Rev Electron Enferm [Internet]. 2016 Apr [cited 2021 Oct 27];42. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n42/administracion2.pdf>
14. Villarreal Cantillo E, Lozano Brun W. Eventos adversos derivados del cuidado brindado en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos del Hospital Universidad del Norte. Barranquilla (Colombia). REDALYC [Internet]. 2014 [cited 2021 Nov 6]; Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81737153012>
15. Añanca Cruz GR. Eventos adversos derivados del cuidado de enfermería: lesión por presión, caídas, flebitis y transfusión sanguínea en el hospital nacional dos de mayo periodo enero – diciembre 2018 [Internet]. [Lima]; 2019 [cited 2021 Nov 6]. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3338>
16. Organización Mundial de la Salud (OMS). Seguridad del paciente [Internet]. 2019. 2019 [cited 2021 Nov 6]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
17. Guibovich Arroyo DG. Cuidado de enfermería y eventos adversos en una unidad de cuidados intensivos [Internet]. [Peru]: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO; 2020 [cited 2021 Nov 6]. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16353/2E645.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Juárez Rodríguez PA, García Campos M de L. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2009; 17 109-111 . 2009;
19. García García J, Piqueras Díaz J, Ortiz Navarro M, Martínez Marquez M, Carrilero Lopez C, Torralba Melero M, et al. protocolo maniobra de decubito prono en el servicio de MEDICINA INTENSIVA [Internet]. SESCOAM. 2018. p. 24. Available from: <https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/1fa>

4f12fc6244e81de4663b061ec9a5e.pdf

20. Bertoia N, Buchanan PM, Heras M Las, Bisso IC, Mancilla J. "Protocolo para la Estandarización de los Cuidados de Enfermería en el Paciente con decúbito prono" [Internet]. Buenos aires- Argentina; 2019. p. 21. Available from: <https://www.fcchi.org.ar/wp-content/uploads/2019/11/Protocolo-Cuidados-de-enfermería-en-el-Decúbito-Prono.pdf>
21. Noriega Campos E, Corrales Fernández N, Pedroso Valdés O. Cuidados de enfermería durante la ventilación decúbito prono de pacientes con COVID-19. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2022;38(3):5497. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5497>
22. Flores F, Lopez L, Bernal C. Prevalencia de Eventos Adversos y sus manifestaciones en profesionales de la salud como segundas victimas. Revista Biomedica [internet]. 2022. [cited 2022 Nov 16]. Available from: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/6169/5077#info>
23. Hospital De Emergencias Villa El Salvador - MINSA. Directiva Sanitaria N° 003-HEVES-2019-DU-UGC-V.2 "Sistema de registro, Notificacion y Analisis de los insidentes, Eventos Adversos y Eventos sentinelas en el Hospital de Emergencias Villa el Salvador" [Internet]. 2019. p. 40. Available from: <https://heves.gob.pe/resoluciones/directorales/2019/RD-236-2019-DE-HEVES.pdf>
24. Jové Ponseti E, Villarrasa Millán A, Ortiz Chinchilla D. Análisis de las complicaciones del decúbito prono en el síndrome de distrés respiratorio agudo: estándar de calidad, incidencia y factores relacionados. Enfermería Intensiva. [internet] 2017. [cited 2022 Jan 7];28(3). Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-165561>
25. Irurtia Gutierrez O. Manejo de enfermería en posición decúbito prono [Internet]. [Pamplona - España]: Universidad Publica de Navarra; 2021 [cited 2022 Jan 7]. Available from: [https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/39825/Irurtia Gutierrez%2C](https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/39825/Irurtia_Gutierrez%2C)

Oihana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Ariel Morales Cangas M, Ulloa Meneses CM, Rodríguez Díaz JL, Parcon-Bitanga M. Eventos adversos en servicios de Cuidados Intensivos y de Medicina Interna. Rev Arch Médico Camagüey [Internet]. 2019 Nov [cited 2022 Jan 7];23:738–47. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211166534005>
27. Vallejo Montaguano JA. “Percepción del Profesional de Enfermería sobre los Cuidados aplicados al paciente en posición de decubito prono asociado al Covid-19.” Univ TÉCNICA AMBATO Fac CIENCIAS LA SALUD [Internet]. 2021 Mar [cited 2022 Jan 7]; Available from: [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32688/1/Vallejo Montaguano Jennifer Alexandra.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32688/1/Vallejo%20Montaguano%20Jennifer%20Alexandra.pdf)
28. Revatta Castillo M. Caracterización de eventos adversos relacionados al cuidado de enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021 [cited 2022 Jan 7]. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2914677>
29. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M del P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6th ed. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES SADC., editor. Mexico; 2014 [cited 2022 Mar 11]. 632 p. Available from: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2. Hernandez, Fernandez y Baptista-Metodología Investigación Científica 6ta ed.pdf>
30. Sánchez H, Reyes C. Metodología y Diseño de la Investigación Científica. 5th ed. Visión universitaria, editor. Lima-Peru; 2015. Available from: [https://www.academia.edu/78002369/METODOLOG%3%8DA\\_Y\\_DISE%3%91OS\\_EN\\_LA\\_INVESTIGACI%3%93N\\_CIENT%3%8DFICA](https://www.academia.edu/78002369/METODOLOG%3%8DA_Y_DISE%3%91OS_EN_LA_INVESTIGACI%3%93N_CIENT%3%8DFICA)
31. Contreras Gomez R, Cuba Sancho J. Compromiso en el Cuidado de Enfermería. Revista cubana de enfermería [internet] 2022. [cited 2022 Nov 11] 38(2). Available from:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4195>

32. Sierra Sanchez K, Caracterizacion de eventos adversos en seguridad del paciente en el centro de salud Manuel Elkin Patorroyo, Municipio de Otanche - Boyaca.2020. [Proyecto de tesis]. Manizales - Colombia: Universidad Catolica de Manizales; 2020. Available from: [https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3253/1/Caracterizaci%c3%b3n\\_eventos\\_adversos\\_seguridad\\_paciente\\_centro\\_salud\\_Manuel\\_Elkin\\_Patorroyo\\_Municipio\\_Otanche\\_Boyac%c3%a1.pdf](https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3253/1/Caracterizaci%c3%b3n_eventos_adversos_seguridad_paciente_centro_salud_Manuel_Elkin_Patorroyo_Municipio_Otanche_Boyac%c3%a1.pdf).
33. Gamarra G, Rivera T, Wong F, Pujay O. ESTADÍSTICA E INVESTIGACIÓN CON APLICACIONES DE SPSS. 2nd ed. EDITORIAL SAN MARCOS E I R LTDA, editor. 2019. 350 p.
34. Ñaupas H, Palacios J, Valdivia M, Romero H. Metodología de la Investigación [Internet]. 5ta edicio. Ediciones de la U, editor. 2018. Available from: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf)
35. Ñaupas H, Mejia E, Novoa E, Paucar A. Metodologia de la Investigacion [Internet]. 4ta edicio. Edicones de la U, editor. 2014. Available from: <https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>
36. Roberto Sampieri, Carlos Fernandez ML. Metodologia de la Investigacion [Internet]. booksmedicos. 2018. Available from: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2. Hernandez, Fernandez y Baptista-Metodología Investigacion Cientifica 6ta ed.pdf>
37. Pimienta J, Hoz A. Metodología de la investigación. 2017;216. Available from: <https://pdfslide.net/documents/metodologia-de-la-investigacion-pimienta.html?page=6>
38. Paz G. Metodologia de la Investigacion [Internet]. 3ra Edicio. Patria GE, editor. 2017. Available from:

[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/metodologia de la investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia de la investigacion.pdf)

## ANEXOS

## Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

| OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE  |  |  |  |   |  |             |                              |                                 |
|--|--|--|--|---|--|-------------|------------------------------|---------------------------------|
| <b>TÍTULO:</b> Funcionalidad familiar en familias con niños anémicos menores de 3 años de una zona vulnerable de Comas |  |  |  |   |  |             |                              |                                 |
| VARIABLE   | Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición                                  | DEFINICIÓN CONCEPTUAL  | DEFINICIÓN OPERACIONAL   | DIMENSIONES   | INDICADORES  | N° DE ÍTEMS | VALOR FINAL                  | CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES  |
| Cuidado de enfermería a paciente COVID 19 Pronado  | Tipo de variable según su naturaleza:<br>Cualitativa<br><br>Escala de medición:<br>Ordinal | El cuidado de los pacientes engloba una serie de actos de vida que tienen por finalidad y función mantener a los seres humanos vivos y sanos. Dichas actividades requieren de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente (16) | Son todas las acciones calificadas realizadas por el personal de enfermería durante la atención al paciente con COVID 19 pronado | Previo al giro decúbite prono,  | En la etapa antes del giro, cada uno de los miembros del equipo conformado por el personal de salud lideradas por el profesional de enfermería3 debe ejecutar las siguientes acciones. | 17 ítems    | Adecuado<br><br>Inadecuado   | 30-41 puntos<br><br>0-29 puntos |
|  |  |  |  | Actividades durante la ejecución del giro decúbite prono<br>Bienestar psicológico | El giro puede realizarse ya sea del lado derecho o izquierdo tomando en consideración los accesorios o dispositivos que tenga la persona.  | 16 ítems    |                              |                                 |
|  |  |  |  | cuidados de enfermería específico   | Relacionados con complicaciones musculoesqueléticas y favorecer los movimientos respiratorios  | 8 ítems     |                              |                                 |
| Evento adverso   | Tipo de variable según su naturaleza:<br>Cualitativa<br><br>Escala de medición:<br>Nominal | Es un daño o lesión en la salud del paciente de manera no intencional durante el proceso de la atención brindada, este resultado indeseado puede a errores o reacciones impredecibles del propio organismo o del paciente. (10).   | Cualquier daño no intencional realizado por la enfermera durante la atención brindada.   |   | Incidencia de algún evento adverso   | 20 ítems    | Presente.<br><br>No presente | Más de 1<br><br>0               |

**Anexo B. Instrumentos de recolección de datos**  
**CALIDAD DE VIDA RELACIONADO EN LA SALUD**  
**CUESTIONARIO KIDSCREEN 52**

**I. PRESENTACIÓN**

Buenos días, soy estudiante de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán, determinar la asociación de los cuidados de Enfermería en la presencia de eventos adversos en pacientes COVID 19 pronados. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

**II. Datos generales:**

**III. Cuidado de enfermería en paciente COVID 19 pronado**

| DIMENSION  | ITEMS   | NO   | SI |
|--|---|--|----|
| I  | Explicar al usuario si esta consiente o al familiar los objetivos de la aplicación del tratamiento.   |  |    |
|  | Informar al personal sobre el procedimiento a realizar al usuario, se recomienda al menos 6 personas (4 profesionales de enfermería, terapeuta respiratorio y médico asistente en cuidados intensivos) y distribuir las actividades.  |  |    |
|  | Reunir en conjunto con el profesional de enfermería a cargo de la persona usuaria el material necesario para aplicar el procedimiento (Dispositivo JD, 6 almohadas, parches para monitoreo electrocardiográfico, parches extrafinos, ungüento de terramicina.                               |  |    |
|  | Limpieza de ambos ojos y lubricar con ungüento de terramicina.  |  |    |
|  | Colocar parches extrafinos en zonas con riesgo de ulceración (pómulos, zona clavicular, rodillas, dorso de los pies).   |  |    |
|  | Recolocar en conjunto con otro profesional de enfermería las bombas de infusión en el lado de la cama donde vaya a quedar situado el acceso venoso central  |  |    |
|  | Colocar a los pies de la cama los drenajes torácicos de manera que queden entre las piernas (si la persona los tiene).  |  |    |
|  | Colocar la sonda vesical y el sistema recolector de orina del lado contrario al que se vaya a girar al usuario, pasándolos por debajo de la pierna para que quede debajo de esta.   |  |    |
|  | Comprobar la fijación del tubo endotraqueal ó traqueostomía (fijación tipo anchor fast que permita cambio de posición del tubo endotraqueal hacia ambas comisuras labiales) de la SNG, de los accesos vasculares y de los drenajes. Gestionar colocación de circuito cerrado de aspiración. |  |    |
|  | Vigilar que las tubuladuras del ventilador y de los equipos de las líneas venosas y arteriales tengan margen suficiente para proceder al giro, y lo mismo se hace con los drenajes. En caso de existir drenajes abdominales, se vacían y se colocan bolsas colectoras.                      |  |    |
|  | Optimizar en el usuario el estado de la sedo-analgesia y relajación.  |  |    |
|  | Detener la nutrición enteral, si esta ha sido colocada comprobar la permeabilidad, confirmar que no hay contenido en el estómago y conectar la sonda nasogástrica u orogástrica a bolsa para forzar el vaciamiento gástrico y evitar el reflujo.  |  |    |
|  | Aspirar secreciones bronquiales y la cavidad bucal, 15 minutos antes de realizar el giro.   |  |    |
|  | Aumentar la concentración inspirada de oxígeno a 100 %, por espacio de 15 minutos o hasta que la saturación sea > a 95 %.   |  |    |
|  | II  | Decidir en coordinación con el médico tratante hacia qué lado se girará al usuario. Se recomienda que el giro de decúbito supino (DS) a DP se realice hacia el lado en el que existan menos accesos vasculares (esto facilita el procedimiento). |    |
| Inmediatamente antes del giro, retirar los electrodos del monitor y desconectar todos los cables de medición que no sean imprescindibles, puede ser suficiente mantener una pulsioximetría. (Si el giro se va a realizar hacia el lado izquierdo se colocará el oxímetro en la mano derecha)                         |   |  |    |
| Verificar que todo el equipo humano este ubicado en su puesto y dar la indicación de colocar la cama en posición horizontal para proceder al giro  |   |  |    |
| El profesional de enfermería encargado de dirigir la maniobra se sitúa al lado derecho de la persona. Será el responsable de la cabeza y colabora en el giro sujetando la zona occipital y hemicuerpo superior del usuario mientras que el terapeuta respiratorio se encarga del tubo endotraqueal (o traqueotomía). |   |  |    |
| El profesional de enfermería situado en el lado izquierdo sujeta y controla los accesos vasculares.  |   |  |    |
| El tercer profesional de enfermería se sitúa en el lado derecho del usuario para colaborar en el desplazamiento de los miembros inferiores.  |   |  |    |
| El cuarto profesional de enfermería, se coloca al lado inferior izquierdo, a la altura dorsolumbar del usuario, desplazándolo hacia el lado derecho.   |   |  |    |
| El miembro superior izquierdo del usuario se coloca paralelo al cuerpo, con la palma de la mano extendida hacia arriba y debajo del glúteo izquierdo (lo que evita la posible luxación de hombro).   |   |  |    |
| Una vez en esta posición, se gira al usuario hasta dejarlo en decúbito lateral izquierdo.  |   |  |    |
| Colocar el sensor de oximetría en la mano derecha y se cambia la monitorización electrocardiográfica hacia la espalda del usuario  |   |  |    |
| Mantener el miembro inferior izquierdo extendido y el miembro inferior derecho flexionado.   |   |  |    |
| En este momento el profesional de enfermería situado en el lado izquierdo pasa a sujetar la cabeza de la persona.  |   |  |    |



|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
|     | El profesional de enfermería situado a la derecha pasa a vigilar los accesos vasculares.  |  |  |
|     | Se colocan 2 almohadas gruesas, una a nivel del pecho y otra en la pelvis. Seguidamente se gira al usuario sobre las almohadas y, mediante éstas se le centra en la cama.   |  |  |
|     | Una vez el usuario está centrado en la cama, se le acomoda la cabeza en posición lateral sobre el sistema de apoyo JD   |  |  |
|     | Proceder a recalibrar los sistemas de presiones invasivas.  |  |  |
|     | Colocar 2 almohadas finas horizontalmente a la altura de las tibias, de forma que las piernas queden ligeramente flexionadas, y se valora la colocación de almohadas a nivel de miembros superiores, procurando que las extremidades queden de la forma más anatómica posible.  |  |  |
|     | Posicionar la cama en anti Trendelenburg 30 grados y se mantiene la concentración inspirada de oxígeno a 100 % hasta por 15 minutos.  |  |  |
|     | Restablecer los parámetros ventilatorios definitivos, y se reinicia la nutrición enteral.   |  |  |
| III | Colocar la cabeza de lado y ligeramente lateralizada evitando la extensión excesiva por lo que se colocara una toalla o un dispositivo JD con la zona abierta hacia la cara, de manera que se apoye en la mayor superficie posible, se evite compresiones sobre el tubo endotraqueal y permita la realización de los cuidados bucales y el drenado de la saliva. La elevación de la cabeza debe ser similar a la elevación de la cintura escapular para no forzar una flexión excesiva.   |  |  |
|     | Situación un brazo apoyado totalmente sobre la cama a lo largo del cuerpo, en rotación interna con la palma de la mano hacia arriba y mantenimiento el codo y el hombro ligeramente flexionados (20-30°); el otro brazo se coloca por encima de la cabeza en rotación externa con el codo y el hombro flexionados 90° y un rodete en la mano para mantener su flexión fisiológica. La cabeza siempre estará girada hacia el brazo situado a lo largo del cuerpo.  |  |  |
|     | Colocar una almohada a la altura de las escápulas eleva el tórax reduciendo el peso sobre las mamas.  |  |  |
|     | Colocar una almohada a la altura de las crestas ilíacas que eleva la pelvis, protegiendo la columna lumbar de la hiperextensión y aliviando el peso de la articulación coxofemoral.   |  |  |
|     | Asegurar un abdomen péndulo mediante una buena colocación de las almohadas para evitar compresión abdominal y el consecuente incremento de presión de este compartimiento. Esto favorece un mejor movimiento diafragmático y disminuye la presión transpulmonar.  |  |  |
|     | Colocar una almohada sobre la zona pretibial, bajo los tobillos.  |  |  |
|     | Revisar periódicamente la correcta alineación corporal.   |  |  |
|     | Aplicar cambios de posición, cada 2 horas, siguiendo esta secuencia:<br>a. Derecho: Miembro superior derecho hacia arriba, miembro superior izquierdo hacia abajo y cabeza girada hacia el lado izquierdo.<br>b. Izquierdo: Miembro superior izquierdo hacia arriba. Miembro superior derecho hacia abajo y cabeza girada hacia el lado derecho.<br>c. Brazos flexionados: brazos flexionados hacia arriba, cabeza girada indistintamente.<br>d. Brazos hacia abajo: Brazos extendidos a lo largo del cuerpo y cabeza girada indistintamente. |  |  |

#### IV. Evento adverso

| Nº | UCI   | EVENTO ADVERSO |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | TOTAL |  |
|----|---|----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|--|
|    |   | E              | F | M | A | M | J | J | A | S | O | N | D |       |  |
| 1  | AUTOEXTUACION   |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 2  | LPP   |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 3  | ERITEMA DE PAÑAL  |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 4  | QUEMADURA QUIMICA   |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 5  | CAIDA DEL PACIENTE  |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 6  | NEUMONIA ASOCIADA AL USO DE VM                            |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 7  | RECLAMO DE PARIENTES DEL PACIENTE                         |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 8  | FLEBITIS CON CVP  |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 9  | ITS INFECCION DEL TORRENTE SANGUINEO POR CVC              |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 10 | HEMOTORAX   |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 11 | ITU ASOCIADO AL USO DE CATETER URINARIO                   |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 12 | REACCIONES ADVERSAS POR HEMODERIVADOS                     |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 13 | REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS                        |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 14 | HIPERTERMIAS POR MISOPROSTOS AD. EN MATERNIDAD            |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 15 | INSUMOS DETERIORADOS (JERINGAS, VOLUTROLES, SONDAS, ETC.) |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 16 | FALTA DE OXIGENO EN EL HAL                                |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 17 | FALTA DE AGUA POTABLE                                     |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 18 | FALTA DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA                         |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 19 | FALTA DE SISTEMA ELECTRICO                                |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
| 20 | NEUMOTORAX Y ENFISEMA CUTANEO POR TRAQUEOSTOMIA.          |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |
|    | <b>TOTAL DE COMPLICACIONES</b>                            |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |  |

## Anexo C: CONSENTIMIENTO INFORMADO

### PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO/TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Se le invita a participar en el presente estudio o investigación. Antes de considerar su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Asociación cuidados de enfermería y eventos adversos en pacientes COVID-19 pronados.

**Nombre de los investigadores principales:**

SotoTrelles, Jhimy Roosbeld

**Propósito del estudio:** Determinar la asociación de los cuidados de enfermería en la presencia de eventos adversos en pacientes COVID 19 pronados.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal), lo cual puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegida. Solo los investigadores podrán conocerla. Además, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a....., quien es coordinador(a) de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a ..... Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la ....., correo electrónico: .....

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

|   |                        |
|---|------------------------|
| Nombres y apellidos del participante o apoderado            | Firma o huella digital |
| Nº de DNI:  |                        |
| Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp                     |                        |
| Correo electrónico  |                        |
|   |                        |
| Nombres y apellidos del investigador                        | Firma                  |
| Nº de DNI   |                        |
| Nº teléfono móvil   |                        |
|   |                        |
| Nombres y apellidos del responsable de encuestadores        | Firma                  |
| Nº de DNI   |                        |
| Nº teléfono   |                        |
|   |                        |
| Datos del testigo para los casos de participantes iletrados | Firma o huella digital |
| Nombre y apellido:  |                        |
| DNI:  |                        |
| Teléfono:   |                        |

Lima, XX de XXXXX de 2022

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante