



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA SOBRE POSICIÓN PRONO EN
COVID 19 EN UN HOSPITAL PÚBLICO CHICLAYO
2020**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

Autoras:

Bach. Carranza Guevara Yossy Katherine

ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8319-4183>

Bach. Pomachari Seminario Elisabeth Yessenia

ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0508-1247>

Asesora:

Mg. Calderón Ruiz Myriam Elizabeth

ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5764-2288>

Línea de Investigación:

Ciencias De La Vida y Cuidado De La Salud Humana

Pimentel – Perú

2022



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA SOBRE POSICIÓN PRONO EN
COVID 19 EN UN HOSPITAL PÚBLICO CHICLAYO
2020**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

Autoras:

Bach. Carranza Guevara Yossy Katherine

ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8319-4183>

Bach. Pomachari Seminario Elisabeth Yessenia

ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0508-1247>

Asesora:

Mg. Calderón Ruiz Myriam Elizabeth

ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5764-2288>

Línea de Investigación:

Ciencias De La Vida y Cuidado De La Salud Humana

Pimentel – Perú

2022

**CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE POSICIÓN PRONO EN
COVID 19 EN UN HOSPITAL PÚBLICO CHICLAYO 2020**

Aprobación del Jurado

MG. PALOMINO MALCA JIMENA

Presidenta del Jurado de Tesis

DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA

Secretaria del Jurado de Tesis

MG. CALDERÓN RUIZ MYRIAM ELIZABETH

Vocal del Jurado de Tesis

Dedicatorias

A Dios, nuestro Padre Celestial Todopoderoso, que con su inmenso amor encaminan mis pasos por el sendero del bien, privilegiándome con el don de cuidar y servir a los demás. A mis queridos padres, por su inmenso amor, constancia, sacrificio, apoyo moral y económico, encaminándome siempre por el camino del bien para lograr mis metas.

Katherine.

A Dios, que es nuestro Padre Todopoderoso, que gracias a él puedo seguir en compañía de mis familiares, por siempre bendecirnos y cuidarnos en todo momento.

A mis padres, hermanas y hermanos por brindarme su amor, cariño y apoyo incondicional que me ayudan a seguir adelante con mi carrera profesional, asimismo me dieron las fuerzas necesarias para no darme por vencida en los momentos más difíciles.

Elisabeth.

Agradecimientos

A Dios, que con su inmenso amor encamina mis pasos por el sendero del bien.

A mis padres que son la razón para seguir adelante y por darme su apoyo incondicional.

A nuestras docentes, a quienes le debemos gran parte de nuestros conocimientos, quienes con paciencia, esmero y profesionalidad nos guiaron para nuestro informe de investigación.

Katherine.

A Dios, que me guía en todo momento por el camino del bien.

A mis padres Santos y Mariela, que me han apoyado con su amor y sacrificio para continuar estudiando, gracias a ellos que son los promotores durante este proceso de formación académica.

A mi compañera Katherine, con quien hemos formado un gran equipo, por su apoyo incondicional que durante este tiempo me ha enseñado la virtud de la paciencia y a no rendirnos a pesar de las dificultades.

Elisabeth

Índice

| | |
|--|-----------|
| Dedicatorias..... | v |
| Agradecimientos | vi |
| Resumen | ix |
| Abstract..... | x |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 12 |
| 1.1. Realidad Problemática | 12 |
| 1.2. Antecedente de estudio | 14 |
| 1.3. Teorías relacionadas al tema..... | 16 |
| 1.4. Formulación del problema | 30 |
| 1.5. Justificación e importancia del estudio..... | 30 |
| 1.6. Hipótesis..... | 31 |
| 1.7. Objetivos..... | 31 |
| 1.7.1. Objetivo general..... | 31 |
| 1.7.2. Objetivos específicos | 31 |
| II. MARCO TEÓRICO | 32 |
| 2.1. Tipo y diseño de la investigación..... | 32 |
| 2.2. Variables y operacionalización | 33 |
| 2.3. Población y muestra | 38 |
| 2.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad | 38 |
| 2.5. Procedimiento de análisis de datos..... | 39 |
| 2.6. Criterios éticos..... | 39 |
| 2.7. Criterios de rigor científico | 40 |
| III. RESULTADOS | 42 |
| 3.1. Resultados en tablas y figuras..... | 42 |
| 3.2. Discusión de resultados | 45 |
| IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 47 |
| 4.1. Conclusiones..... | 47 |
| 4.2. Recomendaciones..... | 48 |
| V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 49 |
| ANEXOS..... | 56 |

Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1: Nivel de Conocimiento del Personal de Enfermería sobre Posición Prono en COVID 19 del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2021. | 42 |
| Tabla 2: Área del Personal de Enfermería del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo 2021..... | 43 |
| Tabla 3: Conocimiento del Personal de Enfermería sobre Posición Prono en COVID 19 en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo 2021. | 44 |

Resumen

El presente estudio tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 en un hospital público Chiclayo 2020. Su metodología estuvo basada en un estudio descriptivo, transversal no experimental, constituido por una muestra de 50 enfermeras que atienden en servicios COVID de un hospital público Chiclayo 2020. El instrumento utilizado fue un cuestionario para evaluar el conocimiento del personal de enfermería, para obtener la confiabilidad de dicho instrumento, se empleó la prueba de Alfa de Cronbach. Resultados: Se obtuvo que el 47 (94%) del personal presentó un nivel alto en conocimiento, el 3 (6%) un nivel medio. También se evidenció que el 42 (84%) pertenece al área de hospitalización COVID, el 4 (8%) al área UCI COVID y el 4 (8%) al área de triaje diferenciado. Asimismo, se apreció que de un total de 50 enfermeras que representa el 100%, el 70% conocen sobre los cuidados que se realizan antes de la pronación, 78% rotación del paciente, 84% cómo actuar ante una complicación, 88% contraindicaciones, 96% objetivo, 98% conocen los beneficios e identifican en que zonas se presentan las UPP y el 100% de enfermas conocen las intervenciones que se realizan en los cambios posturales en pacientes pronados. Se concluye, el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 es de un nivel alto evidenciado en las respuestas a través del cuestionario para evaluar el desarrollo de la técnica antes, durante y después de la pronación.

Palabras claves: Conocimiento, COVID 19, enfermería, posición, prono.

Abstract

The objective of this study was to determine the level of knowledge of the nursing staff about the prone position in COVID 19 in a Chiclayo 2020 public hospital. Its methodology was based on a descriptive, cross-sectional and non-experimental study, taking 50 nurses as a sample population. Who care for patients in COVID services of a Chiclayo 2020 public hospital. The instrument used was a questionnaire to assess the knowledge of the nursing staff, to obtain the reliability of said instrument; the Cronbach's Alpha test was used. Results: It was obtained that 47 (94%) of the personnel presented a high level of knowledge, 3 (6%) a medium level. It is also evident that 42 (84%) belong to the COVID hospitalization area, 4 (8%) to the COVID ICU area and 4 (8%) to the differentiated triage area. Likewise, it can be seen that of a total of 50 nurses, which represents 100%, 70% know about the care that is carried out before pronation, 78% patient rotation, 84% know how to act in the event of a complication, 88% contraindications, 96% objective, 98% know the benefits and identify in which areas PUs occur and 100% of patients know the interventions that are carried out in postural changes in pronated patients. It is concluded that the level of knowledge of the nursing staff on the prone position in COVID 19 is of a high level, evidenced in the answers through the questionnaire to evaluate the development of the technique before, during and after pronation.

Keywords: Knowledge, COVID 19, nursing, position, prone.

I.INTRODUCCIÓN

1.1.Realidad Problemática

Con relación a la posición de decúbito prono, sabemos que ayudan y/o contribuyen a los pacientes afectados por COVID a obtener una mayor saturación de oxígeno, así como tener grandes beneficios en diversos pacientes que toleran esta técnica. Por ello, enfermería asume el liderazgo del cuidado en el síndrome de insuficiencia respiratoria aguda para contribuir y proporcionar una ayuda en los pacientes que evidencia el SARS COV 2 a resistir la infección y de esta manera su recuperación sea lo más pronto posible.

Por lo tanto, en Costa Rica se evidenció que en el año 2020 la posición decúbito prono en pacientes con síndrome de distrés respiratorio, reduce la mortalidad en un 1%, esto significa que mejora la ventilación y función pulmonar, incluyendo otras medidas terapéuticas que ayudan a tener una mejor oxigenación. Esta técnica no invasiva contribuye a la disminución de adquirir infecciones nosocomiales, para ello, los pacientes en posición prono deben realizar sesiones de 2 a 4 horas por día, según lo tolerado por cada paciente, para así obtener mejores resultados en su ventilación pulmonar¹.

De la misma manera, en Inglaterra en el año 2020 se encontró que el 50 a 80% de los pacientes con dificultad respiratoria, mejoran significativamente con la posición de decúbito prono, obteniendo mejores resultados en su oxigenación y ayudando a aumentar la capacidad pulmonar torácica y diafragmática. Sin embargo, es necesario prevenir las complicaciones en los pacientes durante el tiempo que permanecen en posición prona, por ende, el saber realizar la ejecución de esta técnica, permite evitar en los pacientes la ventilación mecánica invasiva².

De hecho, en México en el año 2020 varios estudios demostraron que la posición decúbito prono ha ayudado en el aumento de la oxigenación en pacientes con COVID-19, esta técnica ha sido y es de suma importancia en pacientes que estén en el servicio de cuidados intensivos, entre el 11-20% de los pacientes muestran una reducción significativa de mortalidad, aumenta la

presión parcial de Oxígeno (PaO₂), así como mejora la circulación sanguínea, además de evidenciar una adecuada ventilación pulmonar con la técnica de pronación en pacientes críticos³.

En Argentina (Buenos Aires) en el año 2020, nos indicaron que el 20 - 41% de pacientes del área de unidad de cuidados intensivos, logran mejorar la oxigenación con ayuda de la posición prona, cuya técnica no invasiva ha demostrado ser útil para el síndrome de dificultad respiratoria aguda, que es la principal complicación de COVID-19. Esta posición puede retrasar o prevenir la intubación y sus riesgos inherentes, para ello, el paciente debe permanecer entre 12 a 16 horas en posición decúbito prono, con el fin de brindar beneficios a dichos pacientes⁴.

En Perú en el año 2020, se reutilizó una antigua técnica en diversos pacientes afectados con síndrome de distrés respiratorio agudo, demostrando su eficacia contra la COVID-19, cuya técnica no invasiva es la posición de decúbito prona, la cual consiste en colocar al paciente boca abajo, esto permite a las personas afectadas a poder ventilar mejor. Asimismo, esta posición de decúbito prono, está siendo tratada en pacientes de la unidad de cuidados intensivos para contribuir a reducir la letalidad en pacientes críticos por la COVID-19.

En cuanto a la región Lambayeque, se ha evidenciado diversas recuperaciones en pacientes con COVID-19, utilizando la posición de decúbito prono para aumentar la oxigenación y observar resultados que ayuden a la reducción de soporte ventilatorio. Esta técnica consiste en colocar al paciente boca abajo, permitiendo restaurar los alvéolos y lograr mejorar la capacidad de los pulmones. Es considerada como una técnica no invasiva que se realiza durante 16 horas para obtener mayores beneficios y se realiza con ayuda de equipos profesionales capacitados, conformados por médicos, enfermeras y técnicas de enfermería.

Chiclayo viene siendo una ciudad de mayor contagio por la COVID-19, provocando aglomeraciones en el sistema de salud, donde hospitales no COVID como el hospital Regional Docente las Mercedes, optaron por recibir

a pacientes infectados y luego trasladarlos al hospital Regional de Lambayeque, tras su recuperación muchos de estos pacientes mejoraron con ayuda de la técnica de decúbito prono, logrando mejorar su ventilación pulmonar. Por ello, es importante que esta técnica no solo se realice por profesionales médicos, sino que se debe capacitar a enfermeras(os) que trabajan en el servicio donde se hospitalizan estos pacientes infectados, con la finalidad de acortar estancias hospitalarias.

Las enfermeras del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo 2020, relataron que es una enfermedad nueva y que ha conllevado a la muerte a diversas personas de diferentes edades, debido que la mayoría de las personas desconocían la importancia de la atención de estos pacientes. También afirmaron que a pesar de los esfuerzos para brindar una atención adecuada, la técnica no se implementó adecuadamente debido a la falta de personal. De la misma manera, mencionan que la posición decúbito prono a pesar de ser una técnica ya conocida, actualmente se viene desarrollando y ejecutando con más práctica en dichos pacientes, teniendo como objetivo restablecer las condiciones de salud de los pacientes con COVID19.

1.2. Antecedente de estudio

La investigación de Jillian A, Miccile A, Irachata C, Berndt C, Detwiller C (5) en USA en el 2020, en su estudio Posicionamiento en decúbito prono de pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda relacionado con COVID-19, tuvo como objetivo que la posición prona es una intervención eficaz para el SDRA. Como método, se realizó en el departamento de enfermería para evidenciar la necesidad de emplear la técnica. Los principales resultados se obtuvieron de la experiencia en la unidad de cuidados intensivos para proteger y prevenir la mortalidad en los pacientes donde el 70% de pacientes están pronados. Concluye que, el propósito de esta técnica, es ayudar a los pacientes a obtener una mayor seguridad.

Yzuel M, Rasal M, Ezpeleta R, et al (6) en España en el año 2020, en su investigación titulada El paciente crítico de COVID-19 y el uso del decúbito prono, tuvo como objetivo, conocer los pacientes enfermos causados por

COVID-19 y el uso de la posición prona como tratamiento auxiliar durante la hospitalización. En método, se utilizó una indagación sistemática en base de datos científicas. Como resultados, obtuvo que el 3.2% de los pacientes requieren de una ventilación invasiva, también menciona, que en la primera etapa del SAR COV2 los pacientes pueden beneficiarse con la posición decúbito prona, mejorando los mecanismos pulmonares. Concluye que, enfermería juega un papel clave en el cuidado del procedimiento en pacientes con COVID-19.

Barrantes F, Vargas Z (7) Costa Rica en el año 2020, en su investigación titulada Guía de cuidados de enfermería para el decúbito prono en Síndrome de distrés respiratorio agudo asociado a COVID-19. Su objetivo es, establecer una guía de enfermería basada en la evidencia científica para reducir las complicaciones y mejorar la seguridad del paciente. Método, se empleó una búsqueda en base de datos en español e inglés. Como principales resultados destaca que entre el 30-50% de enfermeros tienen conocimiento en el cuidado del paciente, así como las intervenciones que realiza antes de ejecutar la técnica. Concluye que, esta guía es una de las opciones efectivas para profesionales de enfermería.

Ramirez P, Gordon M, Cerezuela M, et al (8) en España en el año 2020, en su artículo Síndrome de dificultad respiratoria aguda asociado con COVID-19. Características clínicas y de pronóstico en una unidad de cuidados intensivos de Valencia, España. El objetivo es, explicar las características de los pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo hospitalizados en la unidad de terapia intensiva de un hospital de España, la cual contó con una población de 33 pacientes. Se utilizó como método, la recopilación de datos clínicos y demográficos. Como resultados el 77,3% necesitaron ventilación mecánica invasiva, el 97% ventilación de posición prona. Concluye que, en pacientes graves el 20,5% disminuyó la tasa de mortalidad.

Vitón A, Rego H, Delgado A (9) Cuba en el año 2020, en su investigación Consideraciones sobre el manejo de la vía aérea y la ventilación en el paciente crítico con la COVID-19, tuvo como objetivo, explicar el desempeño de la vía

aérea en pacientes enfermos con Covid. En métodos, se empleó la búsqueda de artículos como MEDLINE, Scopus y ScienceDirect, como resultados, refiere que la posición prona se ha convertido gradualmente en una herramienta importante, contribuyendo a la reducción de 1% en ventilación mecánica intensiva. Concluye que, la pronación garantiza suficiente saturación durante la etapa menos grave de la COVID-19, de igual forma destaca la utilización de la posición prono en dichos pacientes.

Araúz Y (10) Bolivia en el año 2021, en su investigación Conocimientos de enfermería en el manejo de posición prono y planes de cuidados en pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo unidad de cuidados intermedios. Tiene como objetivo, determinar el nivel de conocimiento de profesional de enfermería. Métodos: Investigación tipo cuantitativo, transversal, descriptivo. Como resultados, se evidenció que del 100% de enfermeras el 60% han realizado la maniobra de posición decúbito prono, 60% conocen sus beneficios, el 40% cuenta con el conocimiento del manejo de los parámetros, 20% conoce el tiempo adecuado para la pronación y el 20% conoce los criterios para proceder a actuar ante una complicación.

1.3. Teorías relacionadas al tema

El coronavirus, también denominado COVID-19, es aquel virus que causa enfermedades como el síndrome respiratorio agudo severo (SARS COV 2). Este virus, es totalmente nuevo en el ser humano, debido a que no se había identificado previamente. El primer brote comenzó en Wuhan, China en diciembre de 2019, a través de la transmisión zoonótica; es decir de animales a personas. Este virus, causa fiebre y daños en el sistema respiratorio evidenciado con tos seca, malestar general, dificultad para respirar, pérdida del gusto y cefalea¹¹.

Por lo tanto, en casos graves, las personas pueden presentar problemas en el sistema respiratorio y una infección generalizada trayendo como consecuencia una insuficiencia renal, que incluso puede provocar la muerte. Ante ello, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) proporcionó recomendaciones para prevenir la propagación de la COVID-19, a través de

medidas sanitarias como el lavado de manos, cubrirse con el antebrazo al estornudar, usar mascarillas, el distanciamiento social, el uso de alcohol en gel y evitar contacto con personas que presenten signos de afección respiratoria¹¹.

Resulta oportuno mencionar, que la COVID ha generado controversia a nivel mundial, debido que es un virus nuevo para el ser humano, y al ser declarado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) una situación alarmante, producto a las notorias cifras de muerte que está originando el coronavirus junto con los síntomas que se evidenciaban en pacientes con SARS COV2. Por ello, se tomaron medidas drásticas, colocando en cuarentena al país de China a fin de evitar la propagación y el aumento de las muertes por coronavirus en los países vecinos.

En ese mismo sentido, la COVID-19 es denominada pandemia mundial que ha afectado a diversos países, siendo su modo de transmisión de persona a persona por medio de pequeñas gotas de secreciones como la saliva que se producen al momento de estornudar o de hablar. Por lo tanto, las personas que han estado en contacto directo con personas enfermas de COVID-19 presentan los síntomas 14 días posteriores a la exposición del virus, entre ellas tenemos tos seca, fiebre alta, dolor de garganta, malestar general y en ocasiones pérdida del gusto y del olfato¹².

Siendo así que en las personas que presentan comorbilidades como diabetes, obesidad, hipertensión arterial, tuberculosis, virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y problemas cardíacos son más propensos de adquirir la COVID-19, así como adultos mayores de 60 años de edad. Por lo que es fundamental enfatizar a las familias que respeten las medidas de prevención como el lavado de manos y el distanciamiento de un metro para contrarrestar que estas personas con comorbilidades adquieran la COVID-19 y así evitar complicaciones en su salud¹².

Es evidente que la COVID-19 ha ocasionado grandes cifras de defunciones en todo el mundo, es así que el Ministerio de Salud del Perú brindó protocolos para evitar la propagación del coronavirus, entre ellos tenemos; cumplir el

metro de distancia, usar correctamente la mascarilla, lavado de manos frecuente, evitar tocarse el rostro y usar mascarilla facial en lugares públicos. No obstante, podemos apreciar a personas que no cumplen con estas medidas de seguridad por ende adquieren la COVID-19 presentando síntomas como dificultad para respirar, fiebre alta, dolor de pecho y tos seca¹³.

En tanto la COVID-19 es una enfermedad que ha traído consigo grandes problemas no solo en salud, si no también económicos debido al estado de emergencia que en los diversos países se tenía que acatar. El sistema sanitario es uno de los más golpeados, ya que al enfrentar esta enfermedad muchos profesionales de salud como la población perdieron la batalla ante la lucha contra esta enfermedad. Aunque el número de muertes está disminuyendo actualmente, la población aún no está tomando las precauciones necesarias para prevenir complicaciones y que el sistema sanitario vuelva a colapsar o el COVID-19 reaparezca con mayor carga viral.

Por ello, en enfermería destaca la disciplina en el nivel de conocimiento, siendo relevante ya que implica poner en práctica habilidades, destrezas y conocimientos para una atención integral única del paciente. Tal como menciona Bárbara Carper en 1978, donde describe el conocimiento en patrones fundamentales para enfermería, las cuales las clasificó en empírico, estético, conocimiento del personal de enfermería y ético; ante ello, el conocimiento de enfermería se puede organizar, aclarar y explorar diversas situaciones en la práctica de la enfermería¹⁴.

En efecto, el conglomerado del patrón destaca la conexión entre grupos afirmativos, es decir, la atención de enfermería debe incluir un plan de atención en el tipo de intervención y consentimiento informado. Por lo tanto, se relaciona con la conducta o acción aceptada por el paciente, tales como libres elecciones entre opciones. Así mismo, se evidencia en el ámbito profesional no solo sus conocimientos si no también se relaciona con el cuidado y método que ejerce el profesional de la salud sobre la información del paciente¹⁴.

Con referencia a lo anterior, el patrón empírico también se denomina como ciencia en enfermería; se refiere al uso de leyes y teorías generales con el propósito de realizar una descripción, explicación y predicción de fenómenos de especial interés en la disciplina utilizada para la clasificación del conocimiento en enfermería. Éste patrón empírico ha aportado y/o brindado la evidencia más objetiva para enfermería en el desarrollo del conocimiento y para la investigación donde sus resultados aportan una serie de elementos que son base en la práctica profesional para realizar una mejor atención en el cuidado¹⁴.

Así mismo, el patrón estético o arte de enfermería, no surge de la investigación empírica, por lo que Carper lo describe como conocimiento desarrollado por enfermería, dado que muchas personas lo asocian como una técnica general y no con el desarrollo de habilidades técnicas evidenciadas en la práctica. Éste modelo estético y su desarrollo son complejos, lo que permite el encuentro tanto de pacientes como de enfermeras. La estética de enfermería significa no solo aplicar conocimientos científicos, sino evidenciar la recuperación del paciente, esto se refleja en las acciones realizadas por la enfermera¹⁴.

En referencia al patrón de conocimiento expresa el autoconocimiento personal, se considera como la base de este patrón, pero es el menos seguro para el dominio y la enseñanza, también es el más importante para comprender el significado de la salud. Para enfermería, el proceso que involucra interacción, relación y comunicación ayudan a establecer relaciones terapéuticas que promueven a mejorar la salud del paciente. No obstante, es primordial que la enfermera(o) se conozca a sí misma para establecer una relación con otra persona y actuar de manera auténtica en el cuidado que se otorgue¹⁴.

Por último, el patrón de conocimiento ético es un elemento esencial de la disciplina, permite demostrar los valores humanísticos de la persona, además de enfatizar la obligación y la consideración por la vida humana, también apoya la toma de decisiones personales en condiciones de salud difíciles y

también puede cuestionar los errores de comportamiento relacionados con la promoción de la salud y prevención de enfermedades. Para el comportamiento ético se tiene en cuenta la ética y el código moral, permitiendo la ética profesional de enfermería basándose en los principios básicos en salvar vidas, aliviar el dolor y promover la salud¹⁴.

En el proceso de enfermería se utilizarán una serie de conocimientos interesantes, y cuando estos conocimientos se implementen, se descubrirán nuevas soluciones y nuevos procesos. Tales conocimientos tienen diferentes grupos de patrones la cual se dividen en empírico, que es el conocimiento descriptivo y verificable, ético consta de valores éticos; estético es el arte de enfermería que transmite sensibilidad, intuición y técnica. El conocimiento de enfermería se organiza según modelos, dividido en conocimiento público que corresponde al conocimiento sistemático y autorizado de la comunidad científica, y el privado que corresponde al conocimiento personal, producto de la conducta¹⁵.

Carper señala que cada patrón está orientado a problemas y preguntas de disciplina, reconoce que los cambios son propios para el desarrollo del conocimiento de enfermería, esto permite conocer el objetivo de la investigación, es decir, busca identificar el conocimiento y teorías basadas en los profesionales de salud. La importancia en la aplicación del cuidado está basada en las teorías y/o patrones del conocimiento. Por ello, Carper sostiene y describe la existencia de cuatro patrones las cuales están relacionadas entre sí y son inseparables al mismo tiempo.

Resulta oportuno mencionar que el personal de enfermería tiene los conocimientos y habilidades suficientes para atender a los pacientes hospitalizados con COVID-19. Esto se debe a que ayuda a prevenir y detectar precozmente posibles complicaciones. La toma de signos vitales es uno de los tantos cuidados que brinda enfermería y es de suma importancia evaluar en relación al estado de cada paciente. En otras palabras, este horario es diferente si el paciente se encuentra en un estado crítico. Las enfermeras también necesitan conocer los tratamientos y medicamentos utilizados en

estos casos, así como su uso, contraindicaciones y posibles efectos secundarios que puedan presentar los pacientes con COVID 19¹⁶.

Ante la situación alarmante que se está afrontando el cuidado enfermero ha resaltado por su inmensa y ardua labor en tiempos de crisis y está considerado como el profesional de primera línea. Por lo tanto, el trabajo de las enfermeras se ha enfocado primordialmente en el cuidado de las personas, como lo hizo Florence Nightingale que es considerada la pionera en enfermería y la describen como la persona que tuvo siempre presente en ayudar al paciente que padece una enfermedad y sobre la disciplina dentro de la profesión manteniendo el cuidado adecuado para tener un medio ambiente saludable considerando los 5 componentes (aire puro, agua pura, limpieza, luz y alcantarillado)¹⁷.

Por consiguiente, el cuidado de los pacientes es la esencia y el amor de la profesión de enfermería la cual se define como un conjunto de valores basados en la relación entre enfermero(a) y paciente orientados a proteger, restaurar y cuidar la vida de las personas. Es así que enfermería asume responsabilidades para brindar cuidados humanísticos que ayudan a la integridad humana, donde se requiere un compromiso científico filosófico y moral para proteger al paciente. La atención conlleva a una serie de efectos positivos en el cuidado profesionalizado de enfermería hacia los pacientes logrando obtener una atención oportuna, continua y eficaz, de igual forma a reducir molestias en los pacientes¹⁸.

Cabe mencionar que la enfermería moderna se define como trabajo en equipo, donde se implementa buenas funciones para ser una profesión de cambio, teniendo en cuenta los principios éticos para brindar un cuidado de calidad a los pacientes y otorgar bienestar en su salud. Por ende, es el arte de cuidar a diversas personas sin importar las circunstancias que puedan sentir y continuar buscando la forma de mejorar la salud, optimizando las condiciones para proporcionar la confianza y estabilidad para una mejor satisfacción de las necesidades básicas del individuo.

Por otra parte, la sociedad debe comprender que el objetivo de enfermería es satisfacer a los pacientes, identificando sus necesidades garantizando una atención positiva para su recuperación, teniendo en cuenta que la calidad de atención requiere que los profesionales actúen de manera humana, no solo en su enfermedad sino también en su entorno emocional. Además, los profesionales de la salud son los responsables de la atención integral y de responder a preguntas sobre el estado de salud de los pacientes fundamentando con bases de conocimientos y habilidades adquiridas durante su formación académica¹⁹.

Con referencia a lo anterior, la profesión de enfermería reconoce que intervenciones realizar para solucionar los problemas de salud y tener posibles diagnósticos para tomar medidas prácticas y enfrentar los desafíos de las enfermedades de los pacientes. La característica de la enfermería es ser una profesión de servicio, respeto a la vida y al cuidado del ser humano, aplicando conocimientos científicos y técnicos basados en un modelo teórico cuyo objetivo es el cuidado que la distingue de otras profesiones de la salud entre la interacción de enfermeras y pacientes²⁰.

Significa entonces, que con respecto a la posición de decúbito prona es una técnica empleada no solo en la unidad de cuidados intensivos por profesionales intensivistas sino también entre enfermeras y médicos que atienden a pacientes que presentan síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA). Esta maniobra se realiza boca abajo en el paciente para contribuir a la ventilación de los pulmones, de igual manera tiene un efecto hemodinámico y ayuda a obtener una mejoría en la oxigenación, así como aumentar la tasa de sobrevivencia en pacientes con COVID-19 y a reducir la tasa de mortalidad²¹.

En efecto, la posición prona se debe considerar realizar 12-16 horas en pacientes con síndrome de distrés respiratoria aguda para contribuir a mejorar la saturación, para ello se requiere de un personal capacitado o con los conocimientos básicos para identificar los riesgos y/o complicaciones durante la realización de la técnica de decúbito prono en pacientes con COVID 19. Es

importante realizar esta técnica en pacientes sin tener más de tres días de SRDA porque no aportará ningún beneficio al paciente. Así mismo, se debe emplear en 2 tiempos diferentes para valorar si el paciente logra tolerar esta técnica²².

Por consiguiente, en las unidades de atención COVID 19 es de gran preocupación por el síndrome de distrés respiratorio agudo, debido a la alta tasa de mortalidad que se ha presentado en los pacientes. Ante esta realidad los profesionales de la salud tienen un principal enfoque que es la terapia de soporte vital para reducir los efectos secundarios del tratamiento en ventilación mecánica. Por ese motivo, la posición prona es una técnica utilizada desde 1974 para mejorar la oxigenación en pacientes con SDRA que produce un colapso en el área pulmonar y distensión en las regiones pulmonares²³.

De igual forma, se evidencia un gran efecto en el mejoramiento con la posición prona sobre los cambios hemodinámicos, que al colocar a los pacientes con ésta técnica mejora la oxigenación inmediata. Esto se debe que al adoptar esta técnica se libera una porción del parénquima pulmonar, comprobando en los resultados con un aumento de la precarga y disminución de la poscarga del ventrículo derecho. Ante ello, la posición de decúbito prona tiene un gran impacto en la fisiología respiratoria ayudando a disminuir la mortalidad, ejecutado por personal de salud capacitados²⁴.

En los pacientes con SDRA, la estrategia de ventilación que se ha utilizado constantemente ha sido la posición de decúbito prono. A pesar de ello, aún no se determina el mejor momento y duración óptima para aplicarlo. Por ello, los estudios que evalúan los beneficios de la posición prona han incluido sujetos con diferente grado de riesgo, orígenes y distintas etapas de SDRA. Es importante señalar que el trabajo utilizado por Mancebo y colaboradores demostraron un efecto positivo de la posición de decúbito prona, donde incluyeron en su estudio a pacientes con SDRA²⁵.

Con respecto a la maniobra de decúbito prono es recomendado ejecutarla en la fase temprana de la enfermedad en pacientes con COVID-19, esto es

debido a que en fase más avanzada tiene menos beneficios en dichos pacientes. Esta técnica se debe realizar cada 12 a 18 horas si el paciente presenta una presión parcial de oxígeno (PaO₂) menor a 110, para ello se debe tener en cuenta los criterios de oxigenación en el paciente, esto requiere de conocimientos enfermeros para que se lleve a cabo con seguridad y bienestar, evitando lesionar los pulmones y las vías respiratorias, así obtener beneficios para aumentar la resistencia vascular pulmonar en el paciente²⁶.

Es así que enfermería debe realizar una valoración para conocer las necesidades de cada paciente y brindar cuidados que son fundamentales porque desempeñan un papel muy importante tanto en la técnica como en los cuidados previos y posteriores para reducir posibles dificultades en los pacientes que presentan COVID 19. Es muy importante que el equipo de enfermería evalúe continuamente el estado del paciente y verifique el correcto desempeño de la posición en decúbito prono hasta llegar a una pronta recuperación y a mejorar la calidad de vida del paciente²⁷.

Cabe mencionar que para realizar la técnica que se realiza en la posición de decúbito prono es primordial conocer la fisiología respiratoria. Es así que para llevar a cabo dicho procedimiento se va requerir la aplicación de la técnica antes de la pronación teniendo en cuenta el número de profesionales que son en total de 4, el primero será el encargado de la vía aérea, el segundo y el tercero se encargaran de rotar al paciente y por último el cuarto observará las vías y sondas. Esta maniobra comienza colocando al paciente hacia el borde de la cama colocándolo de manera lateral, no olvidando de observar los catéteres y tubos, posterior colocar al paciente en decúbito prono²⁷.

Por lo tanto, esta técnica debe seguir los procedimientos los cuales son: la sábana debe colocarse teniendo en cuenta su capacidad de estiramiento, los brazos del paciente deberán estar a la altura de los glúteos con las palmas hacia abajo, inclinar al paciente complemente y aspirar las secreciones, posterior colocar al paciente en posición prono utilizando almohadas de apoyo en tórax, pelvis y cabeza. Para finalizar evaluar oximetría y tensión arterial. En cuanto a las complicaciones absolutas para llevar a cabo la pronación se debe

tener en cuenta: embarazo a partir del segundo y tercer trimestre, fractura pélvica y presión intracraneana elevada²¹.

La aplicación de la técnica durante la pronación se realiza en el lado izquierdo del paciente, la derivación es la siguiente: el médico de cabecera se encarga del cuidado de la zona cervico-occipital, y el auxiliar de enfermería puede mover al paciente hacia la derecha, colocar al brazo izquierdo del paciente en el centro de la cama junto al cuerpo con la palma hacia arriba y debajo del glúteo izquierdo (evitando así la luxación de hombro mediante el giro) y pierna izquierda recta, se debe girar al paciente hasta colocarlo en decúbito lateral izquierdo sobre el borde derecho de la cama²⁸.

Para llevar a cabo la movilización se debe contar con diferentes profesionales entre médico, enfermera, terapeuta y auxiliares de enfermería. Al realizar esta técnica se tendrá en cuenta primordialmente la vía aérea del paciente, mientras que el resto se distribuirá a lado de la cama para realizar el procedimiento de decúbito prono. Primero se cubrirá al paciente con una sábana, lateralizar al paciente y colocarlo en posición de pronación, después colocar almohadas en la cabeza y piernas para eliminar fuentes de presión, por último, realizar cada 2 horas rotación en el paciente.

Al realizar esta maniobra también se considerará la aplicación de la técnica después de la pronación, y se deben considerar las complicaciones a la hora de evaluar al paciente. El más común de ellos es la pérdida de catéteres venosos centrales, tubos orogástricos, sonda vesical y/o drenajes. Además, dichos pacientes pueden desarrollar úlceras por presión en áreas más susceptibles que el cuerpo esté expuesto, así como la obstrucción del tubo endotraqueal por acumulo de secreciones al permanecer en la posición de decúbito prono²⁹.

La incidencia de complicaciones en decúbito prono está disminuyendo debido a que el personal médico y de enfermería actúa a través de protocolos para evitar que los pacientes desarrollen complicaciones utilizando esta técnica como una de las más importantes. Entre las más destacadas complicaciones que los pacientes presentan son edemas y úlceras por presión en miembros

superiores e inferiores, zona abdominal, obstrucción del tubo endotraqueal y extracción accidental de accesos vasculares. Así mismo, presentan eventos de origen cardiológico e inestabilidad hemodinámica³⁰.

Las complicaciones más frecuentes son los edemas faciales o las lesiones por presión (LPP), estas últimas son distribuidas de diferentes formas: 46% del área pélvica, un 21% del tórax y un 19% en las extremidades inferiores. Otras complicaciones menos frecuentes, pero de mayor gravedad son la extubación, la extracción accidental de catéteres extravasculares y la obstrucción de la intubación traqueal. Del mismo modo que en la realización de la técnica, el enfermero(a) también juega un rol importante en la prevención de dichas complicaciones, por lo que la calidad de la atención es un elemento indispensable para la seguridad del paciente³¹.

El deber de la posición de decúbito prono y la movilización del paciente es responsabilidad tanto del personal médico como de enfermería que para predecir y minimizar los riesgos es de vital importancia conocer las complicaciones relacionadas con este procedimiento como son la obstrucción del Tubo endotraqueal, pérdida accidental de acceso vascular, sondas, drenajes, edema, lesiones cutáneas, edema facial y palpebral, úlcera corneal, lesión del plexo braquial, distensión muscular, intolerancia a la alimentación enteral, alteraciones hemodinámicas y respiratorias³².

En cuanto a los cuidados de enfermería es fundamental tener conocimiento sobre la realización de la técnica de posición prona, para asegurar la calidad y eficiencia en la atención hospitalaria. Además, dentro de los cuidados de enfermería se debe realizar la toma de gasometría arterial 30 minutos antes y después de la posición, verificar la FiO₂ y Saturación de oxígeno (SaO₂), proporcionar higiene adecuada al paciente, revisar si están correctamente fijados los accesos vasculares, evaluación continua y monitoreo de signos vitales³⁰.

La enfermera debe realizar una serie de cuidados antes de la técnica de decúbito prono, estos cuidados abarcan la limpieza y lubricación de los ojos para evitar abrasión corneal, cuidado bucal, aspiración de secreciones, revisar

los dispositivos de los pacientes y realizar curaciones necesarias. Los cuidados en posición prona también continúan después de la ejecución de dicha técnica, colocando almohadillas en la cabeza de manera lateral evitando la extensión o flexión, los brazos se colocarán en la posición de nadador para evitar dañar el plexo braquial³³.

En tanto a la colocación de las piernas existe riesgo de lesión, por ello colocaremos almohadas para que el pie quede sin apoyo y se encuentre en una posición anatómica. Esta posición de decúbito prono se debe mantener durante 16 horas como máximo, teniendo en cuenta si el paciente tolera, el resto de horas se colocará al paciente en decúbito supino por 8 horas. Es importante conocer los cuidados de enfermería para poder realizar las máximas acciones en el paciente con posición de decúbito prono y contribuir a mejorar su salud³³.

El cuidado de enfermería es un aspecto básico establecido en el tiempo que el paciente se encuentre en posición de decúbito prono, el tipo y la gravedad de las complicaciones no solo se relaciona con los factores esenciales de la persona, de igual forma abarca con tiempo de permanencia en la posición de decúbito prono. Las complicaciones que deben considerarse son el manejo y el tipo de cuidado, lesión por presión, intubación, edema facial y orbitario. Es importante mencionar que éste tipo de técnica no deben ser subestimadas por los establecimientos, lo cual se debe enfatizar para su adaptación e implementación en los procedimientos de enfermería⁷.

Con la finalidad de poder evaluar la variable sobre el conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono las investigadoras han formulado un cuestionario con la finalidad de poder recolectar datos y además de facilitar el análisis en el estudio. El propósito de este cuestionario es elaborar una serie de preguntas sobre hechos de interés para la investigación de forma sistemática y ordenada. Así mismo, el tipo de pregunta dependerá de la variable u objeto de la encuesta o evaluación de los trabajos de investigación de cada autor³⁴.

Para la elaboración del cuestionario se tiene en cuenta la recolección de datos, que aspectos o la estructura de la investigación y de la población objetivo. También se debe tener en cuenta en no redactar de manera negativa y evitar utilizar preguntas de “por qué”. El cuestionario consta de una secuencia de ítems, éste es un instrumento esencial para la evaluación y regularmente consta de preguntas y respuestas cerradas. Es importante realizar un borrador para definir la cantidad de ítems o preguntas que vamos a incluir en el cuestionario³⁵.

Para la realización que esta investigación tomamos como referencia la teoría de Patricia Benner que se basa en la “Teoría Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería”, involucra comportamientos desarrollados en situaciones de la vida real sobre la aplicación de las habilidades y conocimientos del personal de enfermería. Además, ayuda a respaldar el nivel de habilidad que posee una enfermera en sus situaciones de práctica específicas para favorecer el desarrollo de conocimientos, habilidades y aptitudes de enfermería en situaciones reales.

Benner estudió la práctica clínica de enfermería para explorar y describir el conocimiento que sostiene a la práctica de enfermería. Sostiene que el conocimiento se desarrolla con el tiempo en un campo práctico y se desarrolla a través del diálogo en contextos relacionales y situacionales. Una de las primeras distinciones teóricas que planteó fue la diferencia entre conocimiento práctico y teórico. También afirma, que el desarrollo del conocimiento en una disciplina práctica "es la extensión del conocimiento práctico a través de la investigación científica con base teórica y el descubrimiento del conocimiento real". En sus obras, explicó las ideas de enfermería, persona, situación y salud³⁶.

Así mismo, Benner menciona que la enfermería se define como una relación de cuidado, como “las condiciones que facilitan la conexión y el cuidado”. Consideran que la práctica de enfermería incluye el cuidado y el estudio de las experiencias de vida en términos de salud, enfermedad, malestar y las relaciones entre estos. Benner y Wrubel (1989) conceptualizan los principales

aspectos de la comprensión a la que se enfrenta la persona: a) El rol de la situación, b) El rol del cuerpo, c) El rol de los problemas personales y d) El rol de la temporalidad. Estos autores dan gran énfasis a la corporeidad en su teoría, y la definen como la posibilidad capacidad del cuerpo para reaccionar en situaciones críticas³⁷.

En la salud se define como aquello que se puede apreciar, mientras que el confort es la experiencia humana de la salud en su totalidad. Sanos y enfermos se entienden como formas diferentes de vivir en el mundo. La salud no se describe simplemente como la ausencia de enfermedad. También utilizan el término situación en lugar de entorno, porque la situación transmite un entorno social unido a la persona. La interpretación del individuo de la situación depende de cómo se ve a sí mismo en ella y cómo influyen en la situación actual en la que se presenta día a día³⁸.

De igual forma se tomó como referencia al modelo de adaptación de Sor Callista Roy, donde nos menciona que la única finalidad de la enfermería es apoyar a las personas a adaptarse y mantener o controlar el entorno bajo control. El resultado es lograr un nivel óptimo de salud. Esta respuesta adaptativa estimula la integridad de la persona, lo que hace que el paciente esté sano, enfermería debe iniciar la valoración empleando los niveles de sistema para tener una visión sobre los cuidados y atención que requiere la persona³⁹.

En el modelo de Roy encontramos los elementos necesarios: el paciente es la persona que recibe el cuidado, el objetivo del paciente es adaptarse a los cambios, la salud es el proceso de convertirse en una persona estable, el entorno es la influencia de estas condiciones. También hay dos subsistemas interrelacionados en el desarrollo y el comportamiento humano. Básicamente, el subsistema del proceso primario de función o control está compuesto por reguladores y relacionados. Los subsistemas secundarios y de efectos constan de cuatro modos de adaptación: necesidades fisiológicas; autoestima; función del rol, e interdependencia⁴⁰.

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de Conocimiento del Personal de Enfermería sobre Posición Prono en COVID 19 en un Hospital Público Chiclayo 2020?

1.5. Justificación e importancia del estudio

La investigación se realizó para conocer los diferentes resultados sobre el conocimiento del personal de enfermería en la posición de decúbito prono en pacientes con COVID-19 que con ayuda de esta técnica mejoran la calidad de vida en los pacientes de los servicios de COVID, es así que esta posición sigue siendo una medida de primera línea utilizado en profesionales para la recuperación del paciente. En el estudio se demostró que el conocimiento enfermero ante la situación de la COVID-19 ha contribuido en la mejora del paciente con SARS COV2 y en determinados casos a evitar el uso de ventilación mecánica invasiva.

Ante ello, esta investigación permitió conocer como enfermería ha logrado mantener y valorar los criterios de mejora en el paciente con COVID-19 empleando la técnica de decúbito prono analizando si es tolerado por el paciente o si requiere de otra técnica para restablecer su saturación de oxígeno. La investigación de este estudio brindó el aporte de como enfermería ha ido evolucionando con disciplina científica relacionado al conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID-19. Así mismo se conoció estrategias realizadas por enfermeras del área de hospitalización para llevar a cabo el tiempo promedio de la posición decúbito prono en pacientes con COVID-19.

Los beneficiarios de esta investigación fueron las enfermeras(os) que atienden a estos pacientes en los servicios COVID al reconocerse su labor en los cuidados que brindaron durante la pandemia y el conocimiento en la utilización de la técnica como los cambios posturales, contraindicaciones, período de tiempo, ejecución y complicaciones que se evidencian durante la realización de la posición decúbito prono. De igual forma se destacó el acto humano y el conocimiento del personal de enfermería para brindar un cuidado especializado en pacientes con COVID-19.

1.6. Hipótesis

H0: No existe conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 en un hospital público Chiclayo 2020.

H1: Existe conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 en un hospital público Chiclayo 2020.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar el conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 en un hospital público Chiclayo 2020.

1.7.2. Objetivos específicos

Identificar el servicio del personal de enfermería que labora con pacientes COVID 19 de un hospital público Chiclayo 2020.

Evaluar el conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono COVID 19 en un hospital público Chiclayo 2020.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Tipo y diseño de la investigación

La investigación fue de tipo descriptivo porque en ella presenta las variables “Conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en pacientes con COVID-19”, siendo este tipo de investigación descriptiva como el primer acercamiento a la comunidad científica en los fenómenos que ocurren y que tienen como función describir la frecuencia de ocurrencia. Por lo tanto, debe considerarse el tema de la investigación relacionada con la población.⁴¹ La investigación descriptiva incluye la recopilación de sucesos para luego ordenar la compilación de datos cuyo objetivo busca detallar las cualidades o características de un grupo o población⁴².

El diseño de la investigación fue no experimental dado que no requiere manipulación de las variables y solo se observa los sucesos que se presentan en el entorno natural para analizarlos. En la investigación transversal se recopilan datos en un momento único. Ante ello las variables independientes en el diseño no experimental no pueden ser manipuladas, controladas o influir en ellas por lo que estas variables ya han ocurrido, así como su efecto⁴².

M - O

Donde:

M: Personal de Enfermería.

O: Conocimientos sobre posición prono en COVID-19.

2.2. Variables y operacionalización

| Variable Independiente | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores |
|---|---|--|--|--|
| <p>Conocimiento del personal de enfermería.</p> | <p>El conocimiento de enfermería es definido por Bárbara Carper en brindar una atención adecuada al paciente con bases científicas todo ellos basados en cómo brindar una buena ejecución</p> | <p>La variable será analizada a través de un cuestionario que se aplicará en las enfermeras del servicio de hospitalización,</p> | <p>Aplicación de la técnica antes de la pronación.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Indica el objetivo de la pronación - Expresa el beneficio de la posición prono. - Revisa los dispositivos del paciente. |
| | | | <p>Aplicación de la técnica durante la pronación.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Realiza durante la técnica: fijación de accesos vasculares, sondas y catéteres. - Coloca al paciente al extremo de la cama para realizar la técnica, así como colocar |

| | | | | |
|--|---|--|--|---|
| | <p>y atención en pacientes sobre posición prona en COVID-19¹⁵.</p> | <p>basándose en las teóricas de Sor Callista y de Patricia Benner.</p> | | <p>almohadillas a los pacientes para evitar las LPP.</p> |
| | | | <p>Aplicación de la técnica después de la pronación.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Identificar que el personal de enfermería tenga en cuenta las complicaciones que el paciente presenta durante la técnica. - Vigilar el tiempo de cambio postural, así como, una vez realizada la técnica dejar al paciente en posición de nadador y evitar que desarrolle las UPP. |

| Variable Dependiente | Definición Conceptual | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Técnica e Instrumentos |
|-----------------------------|---|--|--|-------------------------------------|--|
| Posición Prono en COVID 19. | Es una técnica empleada para ayudar a los pacientes con Covid mejorando su saturación de oxígeno y contribuir a su bienestar, recuperación y evitando que el paciente llegue a la mortalidad. | Conocimiento en la aplicación de la técnica antes de la pronación. | <p>Antes de realizar la pronación que se debe tener en cuenta.</p> <p>Objetivos de la pronación.</p> <p>Beneficios de la pronación</p> <p>Contraindicación absoluta en la pronación.</p> | <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> | <p>Cuestionario</p> <p>Escala de calificación:</p> <p>Nº respuestas correctas:</p> <p>8-11</p> <p>4-7</p> <p>1-3</p> <p>Rango porcentual de conocimiento del Personal de Enfermería:</p> <p>70 a 100%</p> <p>30 a 60%</p> <p>0 a 20%</p> |

| | | | | | |
|--|--|---|--|-------------------|--|
| | | Conocimiento de la técnica durante de la pronación. | <p>Evidencia la responsabilidad de la enfermera durante la ejecución de la pronación.</p> <p>Evidencia donde se colocan las almohadas protectoras.</p> | <p>5</p> <p>6</p> | <p>Nivel de Calificación:</p> <p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p> |
|--|--|---|--|-------------------|--|

| | | | | | |
|--|--|---|---|----|--|
| | | | Complicaciones de la pronación. | 7 | |
| | | | Posición final del paciente. | 8 | |
| | | Conocimiento de la técnica después de la pronación. | Período de la pronación | 9 | |
| | | | Vigilancia en las zonas de presión para evitar las UPP. | 10 | |
| | | | Tiempos de cambios posturales en la pronación | 11 | |
| | | | | | |

2.3. Población y muestra

Este estudio de investigación estuvo conformado con una población de 50 enfermeras(os) que atienden a pacientes en los servicios COVID de un hospital público Chiclayo 2020. Así mismo, se tuvo en cuenta los criterios de inclusión como: Enfermeros(as) de los servicios de COVID, enfermeros(as) que estén laborando en ese momento y enfermeros(as) que firmen el consentimiento para la investigación. Al mismo tiempo en los criterios de exclusión a enfermeros(as) de otros servicios y enfermeros(as) que estén en período vacacional.

La muestra de esta investigación fue una muestra censal donde se incluyó la misma población siendo este un grupo pequeño.

2.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para determinar la variable conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 fue la encuesta, que tiene como instrumento un cuestionario tomado de la investigación efectividad de un programa de capacitación 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, del autor Santos M, la cual está dirigido a las enfermeras de los servicios covid, teniendo en cuenta el total de número de preguntas que se emplean en el cuestionario la cual consta de 11 preguntas cerradas en la que se incluye las dimensiones de conocimiento en la aplicación de la técnica antes, durante y después de la pronación⁴³.

Para determinar el conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19, se consideró la siguiente escala de calificación:

| Número respuestas correctas | Rango porcentual | Nivel calificación del conocimiento del personal de enfermería. |
|-----------------------------|------------------|---|
| 8-11 | 70 a 100% | Alto |
| 4-7 | 30 a 60% | Medio |
| 1-3 | 0 a 20% | Bajo |

El instrumento fue validado 5 veces por expertos y la confiabilidad fue estimada a través del alfa de Cronbach en la prueba piloto.

Estadísticas de Fiabilidad de la Variable Conocimiento del Personal de Enfermería sobre Posición Prono en COVID 19.

| Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados | N de elementos |
|------------------|---|----------------|
| ,827 | ,740 | 11 |

2.5. Procedimiento de análisis de datos

Luego de aplicar el instrumento, se realizó tablas de frecuencias que fueron creadas en SPSS versión 25 para la clasificación de los datos y tener un mejor análisis, después de organizar la información se analizó e incluyó las dimensiones e indicadores de las variables para determinar el conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19⁴⁴.

2.6. Criterios éticos

Para esta investigación se aplicaron los principios planteados en el informe de Belmont⁴⁵.

Principio de la beneficencia: Este principio consiste en que las personas sean tratadas con ética y, así mismo tomar en cuenta cada una de sus decisiones

sean tomadas en cuenta. De esta forma, se han formulado 02 reglas importantes como expresión complementaria de beneficencia: No incrementar; perjudicar y ampliar el bien recibido y disminuir todos los perjuicios que puedan obtener. Es por ello que las enfermeras consideraron tener en cuenta sus intervenciones para mejorar la atención y seguridad del paciente mediante la realización de la técnica de decúbito prono donde se obtendrán beneficios para su salud⁴⁵.

Principio de justicia: Este principio se basa en que debe existir una igualdad dividiendo lo que todos merecen por ambas partes iguales, es decir que cada individuo tiene los mismos derechos a recibir la atención de salud. Por este motivo las enfermeras tuvieron en cuenta este principio en la presente investigación con la única finalidad de brindar un cuidado sin distinción hacia los pacientes con COVID por parte del personal de enfermería⁴⁵.

El principio de no-maleficencia: Se refiere a la obligación de no infringir o dañar intencionalmente. Según este principio, no hagas daño a los demás. Estos intereses pueden considerarse de manera amplia, como los relacionados con la reputación, la propiedad, la privacidad o la libertad. Se buscó identificar el conocimiento entre el personal de salud y aumentar la calidad de la atención al paciente, para así evitar complicaciones durante la realización de la técnica⁴⁵.

Principio de Autonomía: Se basa en el respetar las decisiones de cada individuo que tiene con relación a su enfermedad, valores y creencias personales. Para ello las enfermeras respetaron las decisiones que los pacientes con COVID 19 tomaron ante su tratamiento, así como asegurar la comprensión y acciones basadas en su salud⁴⁵.

2.7. Criterios de rigor científico

Según Hernández R, Fernández C y Baptista M⁴⁶.

Credibilidad: Los datos que se recogieron en la investigación sobre el Conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19

hospital público Chiclayo fueron fidedignos pues se cuidó que no fuesen alterados⁴⁶.

Transferibilidad: Los datos obtenidos en la muestra pueden ser transferidos al personal de enfermería que atienden a pacientes en los servicios COVID, lo cual significa que los hallazgos encontrados corresponden al conocimiento del personal de enfermería para brindar una mejor calidad de vida a través de la posición prona⁴⁶.

Confirmabilidad: Esta investigación fue aplicada mediante el instrumento de un cuestionario para determinar el conocimiento del personal de enfermería en la posición prono⁴⁶.

Relevancia: Los resultados son de gran consideración para evaluar el logro de los objetivos establecidos en el proyecto y mostrar si se obtuvo un cambio o se contribuyó al personal de enfermería nuevas teorías con esta investigación⁴⁶.

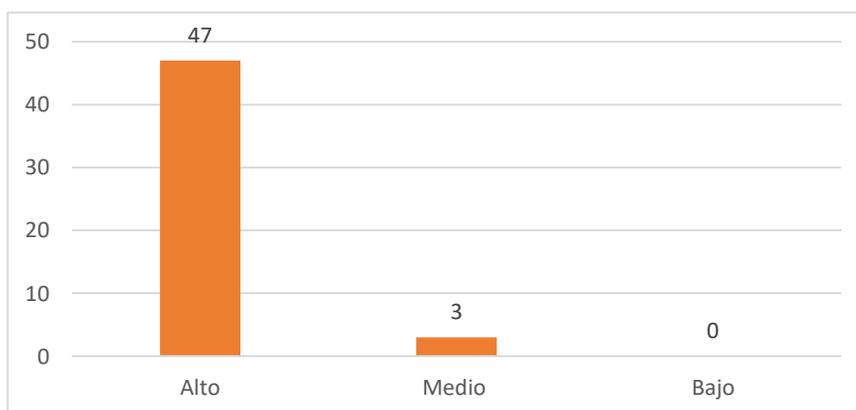
III.RESULTADOS

3.1.Resultados en tablas y figuras

Tabla 1: Nivel de Conocimiento del Personal de Enfermería sobre Posición Prono en COVID 19 del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2021.

| Nivel de calificación del conocimiento en el personal de enfermería | n | % |
|---|----|-------|
| Alto | 47 | 94.0 |
| Medio | 3 | 6.0 |
| Bajo | 0 | 0.0 |
| Total | 50 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 en un hospital público-2021.



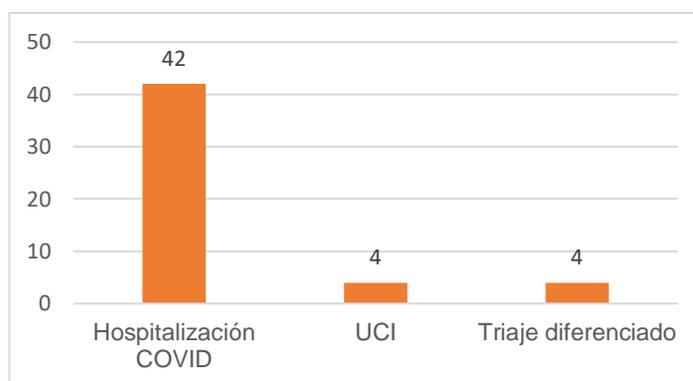
Fuente: Cuestionario sobre conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 en un hospital público-2021.

Interpretación: Se aprecia que de las 50 enfermeras que representa el 100% se obtuvo que un 47 (94%) del personal presenta un nivel alto en conocimiento sobre posición prono en COVID 19, así mismo 3 (6%) presentó un nivel medio y ninguno(a) presentó un nivel bajo.

Tabla 2: Área del Personal de Enfermería del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo 2021.

| Área de servicio del personal | N | % |
|-------------------------------|-----------|--------------|
| Hospitalización COVID | 42 | 84.0 |
| UCI | 4 | 8.0 |
| Triaje diferenciado | 4 | 8.0 |
| Total | 50 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 en un hospital público-2021.



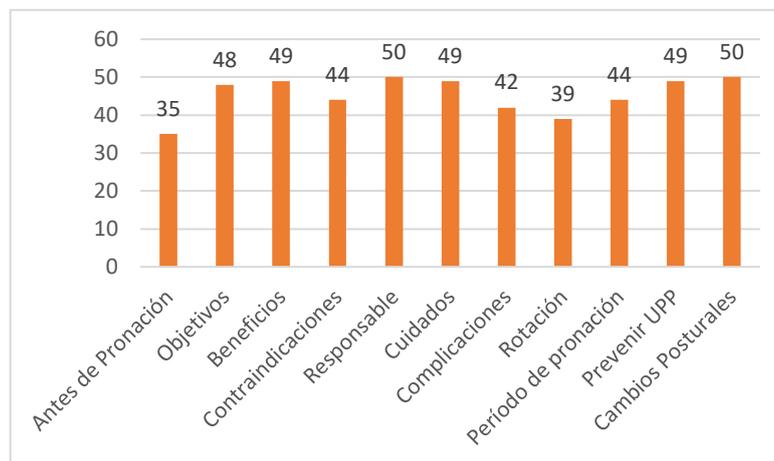
Fuente: Cuestionario sobre conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 en un hospital público-2021.

Interpretación: Se observó que de un total de 50 enfermeras, se obtuvo que el 42 (84%) pertenece al servicio de hospitalización COVID, el 4 (8%) pertenece al servicio de UCI COVID y el 4 (8%) pertenece al servicio de triaje diferenciado.

Tabla 3: Conocimiento del Personal de Enfermería sobre Posición Prono en COVID 19 en el Hospital Nacional Almazor Aguinaga Asenjo 2021.

| Conocimiento sobre | | |
|----------------------|----|--------|
| posición prono | N | % |
| Cambios Posturales | 50 | 100,00 |
| Responsable | 50 | 100,0 |
| Beneficios | 49 | 98,0 |
| Cuidados | 49 | 98,00 |
| Prevenir UPP | 49 | 98,00 |
| Objetivos | 48 | 96,0 |
| Contraindicaciones | 44 | 88,0 |
| Período de pronación | 44 | 88,00 |
| Complicaciones | 42 | 84,00 |
| Rotación | 39 | 78,00 |
| Antes de Pronación | 35 | 70,00 |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 en un hospital público-2021.



Fuente: Cuestionario sobre conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 en un hospital público-2021.

Interpretación: Se aprecia que de un total de 50 enfermeras que representa el 100% se evidencia que el 70% conocen sobre que cuidados debe tener en cuenta antes de realizar la pronación, 78% conocen sobre la rotación del paciente, 84% conoce cómo actuar ante una complicación, 88% identifican las contraindicaciones y conoce el tiempo adecuado de pronación, 96% el objetivo, 98% los beneficios, cuidados e identifican en que zonas se presentan las UPP, 100% de enfermeras identifican sobre las intervenciones que se realizan durante la pronación y conocen el tiempo de cambios posturales en pacientes pronados.

3.2. Discusión de resultados

La presente investigación realizada se logró analizar el conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en covid 19 en un hospital público Chiclayo 2020.

Así tenemos que, en relación al nivel conocimiento del personal de enfermería en los servicios COVID durante el mes de Junio (tabla N° 2) arrojó como resultado que el 94% del personal presenta un nivel alto en conocimiento y el 6% presentó un nivel medio; esto explica que en gran parte las enfermeras poseen un gran conocimiento científico basado en posición decúbito prono en COVID 19, así como el objetivo, los beneficios que pueden contribuir a los pacientes, las complicaciones de la pronación y el período en que el paciente debe estar pronado.

Estos resultados coinciden con lo encontrado en otros estudios como el de Barrantes F⁷, tuvo como resultado que el 30-50% de enfermeras destaca el conocimiento en el cuidado del paciente en posición de decúbito prono por el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, Costa Rica.

En cuanto al personal de enfermería del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo de Chiclayo en el año 2021 (Tabla N° 2) arrojó como resultado que de un total de 50 enfermeras, se obtuvo que el 42 (84%) pertenece al área de hospitalización COVID, el 4 (8%) pertenece al área de UCI COVID y el 4 (8%)

pertenece al área de triaje diferenciado. Estos resultados se relacionan con el estudio de Jilian A, Miccile A, Irachata C, et al⁵, tiene como resultados que la unidad de UCI el 70% de los pacientes está pronados para prevenir la mortalidad en los pacientes.

En la tabla N° 3 sobre evaluar el conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 del hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo 2021, podemos decir que del 100% de enfermeras se evidencia que el 70% conocen sobre que cuidados debe tener en cuenta antes de realizar la pronación, 96% el objetivo, 98% los beneficios, 88% contraindicaciones, 100% de enfermas identifican sobre las intervenciones que se realizan durante la pronación, 98% cuidados, 84% conoce cómo actuar ante una complicación, 78% rotación del paciente, 88% conoce el tiempo adecuado de pronación, 98% identifican en que zonas se presentan las UPP y el 100% conocen el tiempo de cambios posturales en pacientes pronados.

Estos hallazgos coinciden con el estudio de Araúz Y¹⁰ en Bolivia, su resultado se evidencia que 100% de enfermeras el 60% han realizado la maniobra de posición decúbito prono, 60% conocen sus beneficios, el 40% cuenta con el conocimiento del manejo de los parámetros, 20% conoce el tiempo adecuado para la pronación y el 20% conoce los criterios para proceder a actuar ante una complicación.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

En la investigación realizada sobre conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en covid 19 con una población de 50 enfermeras, podemos concluir que:

El nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en los servicios COVID del hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo 2021, se evidencia un 94% en nivel alto de conocimiento, el 6% un nivel medio obteniendo un calificativo de preguntas positivas en el cuestionario de 7-11 respuestas correctas y el 0% evidenció un nivel bajo en conocimiento sobre posición prono en COVID 19.

En cuanto a identificar al personal de enfermería el 84% pertenece al área de hospitalización, el 8% al área de UCI COVID y el 8% pertenecen al área de triaje diferenciado. Asimismo, se evidenció el conocimiento de la aplicación de la técnica por parte del personal de enfermería y de las intervenciones que realiza antes, durante y después de la pronación en pacientes con COVID 19.

4.2. Recomendaciones

Al personal de enfermería de los servicios Covid del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

Se debe organizar programas de capacitación constante para mejorar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre antes, durante y después de la pronación y así evitar las complicaciones en los pacientes con COVID 19 para garantizar un cuidado seguro y de calidad en los pacientes hospitalizados.

Se sugiere establecer cronogramas por parte del personal de enfermería sobre los períodos de pronación y cambios de postura para pacientes con COVID 19, empleando el arte de enfermería; brindando cuidados que contribuyan a la recuperación del paciente y respetando la dignidad humana.

Se recomienda a la Universidad Señor de Sipán incentivar a los estudiantes a realizar investigaciones prospectivas, y con un número mayor de población en diferentes hospitales con la finalidad de conocer el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la posición prono en COVID 19.

Se sugiere a los estudiantes de la escuela de enfermería realizar investigaciones sobre el tema de conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 para que existan futuras investigaciones a nivel local.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández R, Catarinella C, Chacón L. Soporte ventilatorio no invasivo y posición prono despierto en paciente con COVID-19. *Revista médica de Costa Rica*. 2020; 85 (629). Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2020/rmc20629I.pdf>
2. Bengoechea M. Posición de prono en el síndrome de distrés respiratorio en adultos. *Enfermería Intensiva* [Internet]. 2017. [Consultado el 13 de octubre de 2020]; 19(2):86-89. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239908727494>
3. Huerta Y, Valencia A. Cuidados de enfermería durante la posición en decúbito prono al paciente con síndrome de dificultad respiratoria. *Revista Mexicana de Enfermería* [Internet]. 2020. [Consultado el 13 de octubre del 2020]; 8(2):70-5. Disponible en:
<https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=114449>
4. 10 actualizaciones sobre COVID 19 [Internet]. Buenos Aires: Enfermería Buenos Aires; 2020 [Consultado el 13 octubre]. Disponible en:
<https://enfermeriabuenosaires.com/actualizacion-covid-19>
5. Jillian A, Miccile L, Iracheta C, Berndt C, et al. Posicionamiento en decúbito prono de pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo relacionado con COVID-19: Un equipo en decúbito prono basado en rehabilitación, Fisioterapia. *Physical Therapy* [Internet] 2020 [Consultado el 13 de octubre del 2020]; 100 (10): 1737–1745. Disponible en:
<https://academic.oup.com/ptj/article/100/10/1737/5872584>
6. Ysuel M, Rasal M, Ezpeleta R, Grasa E, Aznar T, Corredor R. El paciente crítico de COVID-19 y el uso del decúbito prono: Revisión bibliográfica. *Revista Ocronos* [Internet]. 2020 [Consultado el 13 octubre del 2020]; 3(2):141. Disponible en:
<https://revistamedica.com/paciente-critico-covid-19-decubito-prono/>
7. Barrantes F, Vargas Z. Guía de cuidados de enfermería para el decúbito prono en síndrome de distrés respiratorio agudo asociado a COVID-19: Revisión Integrativa. *Revista Médica de Costa Rica* [Internet]. 2020 [Consultado el 13 de octubre del 2020]; 85 (629): 58-65. Disponible en:

- <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2020/rmc20629k.pdf>
8. Ramírez P, Gordon M, Cerezuela M, Villareal E, Sancho E, Padros M, Frasset G, et al. Síndrome de dificultad respiratoria aguda asociado a la COVID-19. Características clínicas y de pronóstico en una unidad de cuidados intensivos de Valencia, España [base de datos en línea]. España: Elsevier España, S.L.U. y SEMICYUC; 2020. [Fecha de acceso 16 de octubre de 2020]. URL disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021056912030245X>
 9. Vitón A, Rego H, Delgado E. Consideraciones sobre el manejo de vía aérea y ventilación en el paciente crítico con la COVID-19. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020. [citado 2020 Oct 16]; 24(3). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000300022
 10. Araúz Y. Conocimientos de enfermería en el manejo de posición prono y planes de cuidados en pacientes con síndrome de distres respiratorio agudo unidad de cuidados intermedios, caja nacional de salud riberalta gestión 2017. [Tesis]. Bolivia. Universidad Mayor de San Andrés. 2021. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29178/TE-1961.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. Organización Panamericana de la Salud. Coronavirus. [Internet] 2020 [Consultado el 10 de septiembre del 2020]. Disponible:
<https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>
 12. OPS. Rotafolio educativo sobre COVID-19 para educadores, comunitario, conócelo, prepárate y actúa. [Internet]. [Consultado 10 de septiembre del 2020]. Disponible en
<file:///C:/Users/user/Downloads/ROTAFOLIO%20COVID-19%20HND%20.pdf>
 13. MINSA. Conoce qué es el coronavirus COVID-19. [Internet]. [Consultado el 10 de setiembre del 2020]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/699-conoce-que-es-el-coronavirus-covid-19>.
 14. Escobar B, Sanhuesa O. Patrones de Conocimiento de Carper y expresión en el Cuidado de Enfermería: Estudio de Revisión. [Base de datos en línea].

- Enfermería: Cuidados Humanizados; 2018. [Consultado el 02 de octubre del 2020]. URL disponible en:
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v7n1/2393-6606-ech-7-01-27.pdf>
15. Pina P. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. [Base de datos en línea]. Esc Anna Nery; 2016. [Consultado el 02 de octubre del 2020]. URL disponible en:
https://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/es_1414-8145-ean-20-03-20160079.pdf
16. Vallejo J. Gestión. Percepción Del Profesional de Enfermería Sobre Los Cuidados Aplicados al Paciente en Posición de Decúbito Prono Asociado al COVID-19. Revista UTA Enfermería Investiga. [Internet]. 2021 abril [Consultado el 02 de octubre del 2021]; 6 (2): 36-42. Disponible en:
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/986>
17. Duran M. Marco epistemológico de la enfermería. [Base de datos]. [Consultado el 02 de octubre del 2020]. URL disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100003
18. Barrio I., Molina A, Sánchez C, Ayudarte M. Ética de enfermería y nuevos retos. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2016 [citado 2020 Oct 18]; 29(Suppl 3): 41-47. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000600005&lang=es
19. Pineda V, Solsol A. El cuidado enfermero, invisibilidad e importancia [Internet]. 2017 [Consultado el 18 de octubre del 2020]; 1(1):1-15. Disponible en:
https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r_enfermeria/article/view/950
20. Yenque G. Calidad del Cuidado de Enfermería y su relación con el grado de satisfacción. Hospital Rebagliati. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional de Trujillo Facultad de Enfermería; 2018. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11721/2E563.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Dandicourt T. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. Rev cubana Med. Gen. Integral [Internet]. 2018 Mar [citado 2020 Octubre 18] ; 34(1): 55-62. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007

22. Bertoia N, Buchanan P, Heras M, Carboni I, Mancilla J. "Protocolo para la Estandarización de los Cuidados de Enfermería en el Paciente con decúbito prono" [Internet] 2019. [Consultado el 17 de Octubre del 2020]. 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>
23. Pérez O, Zamarrón E, Guerrero M, Soriano R, Figueroa A, López J, Osorio A, Uribe S, Morgado L, Ramírez F, Salmerón J, Gasca J, Deloya E. Protocolo de manejo para la infección por COVID-19. *Med Crit* 2020; 34(1):43-52. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2020/ti201c.pdf>
24. Setten M, Plotnikow G, Accoce M. Decúbito prono en pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo. *Rev. bras. Ter. Intensiva* [Internet]. 2016 Dec [citado 2020 Oct 18]; 28(4): 452-462. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2016000400452
25. Romano P, Olvera C, Rodríguez C, Gálvez G, Aguirre J, Granillo F. Posición prona en el síndrome de distrés respiratorio agudo grave. *Rev. Asoc. Mex. Med. Crít. Ter. Intensiva* [revista en Internet]. 2016 Oct [citado 2020 Oct 18]; 30(4): 235-241. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-84332016000400235&lang=es
26. MINSA. Lineamientos para la atención de pacientes COVID-19 (SARS- COV 2) en el INSN-SB. [Internet]. 2020. [Citado el 17 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://www.insnsb.gob.pe/docsweb/Covid/Lineamientos%20%20Abril%202020.pdf>
27. Casanova V, Fernández A, Pereira E, Vázquez P. Guion Decúbito Prono. 2016. [Internet]. [Citado el 18 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://cdn1.redemc.net/campus/wp-content/uploads/2016/09/GUIO%CC%81N-DECUBITO-PRONO-MQ.pdf>

28. Rodríguez R, Ordoñez S, Gómez Y, Camargo-M. Decúbito prono en el Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda, de la fisiología a la práctica clínica. *Médicas UIS* [Internet]. 2016 Aug [cited 2020 Oct 19]; 29(2): 81-101. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192016000200009&lang=es
29. Romero N. Decúbito prono: el papel fundamental de la enfermería en la realización y mantenimiento de esta técnica en las unidades de cuidados intensivos. *Revista de portal médico*. [Internet]. 2019 [Consultado el 18 de octubre de 2020]. Disponible en:
<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/decubito-prono-el-papel-fundamental-de-la-enfermeria-en-la-realizacion-y-mantenimiento-de-esta-tecnica-en-las-unidades-de-cuidados-intensivos/>
30. Rodríguez L. Efectividad del decúbito prono en el distrés respiratorio. *Revisión bibliográfica*. 2020. [Internet]. [Consultado el 18 de octubre de 2020]. Disponible en:
https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/142826/TG_JuezRodriguezL_Efectivaddeldecubitopronoeneldistresrespiratorio.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Freixes M, Garrido E, Roca A. El decúbito prono como estrategia terapéutica para la mejora del síndrome de distrés respiratorio agudo. *Metas Enferm* [Internet] 2017 [Consultado el 19 de octubre del 2020]; 20(1): 57-63. Disponible en:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81019/el-decubito-prono-como-estrategia-terapeutica-para-la-mejora-del-sindrome-de-distres-respiratorio-agudo/>
32. Ponseti J, Villarasa A, Ortiz D. Análisis de las complicaciones del decúbito prono en el síndrome de distrés respiratorio agudo: estándar de calidad, incidencia y factores relacionados. [Base de datos en línea]. España: 2016. [Consultado el 19 de octubre de 2020]. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-analisis-complicaciones-del-decubito-prono-S1130239917300330>

33. Rodríguez I. Cuidados de enfermería en el paciente con síndrome de distrés respiratorio agudo en decúbito prono. [Internet]. [Consultado el 19 de octubre de 2020]. Disponible en:
<http://ciberjulio2020.enfermeriadeurgencias.com/images/2.pdf>
34. García T. Cuestionario Como Instrumento de Investigación / Evaluación. [Internet]. [Consultado el 19 de octubre de 2020]. Disponible en:
http://www.univsantana.com/sociologia/El_Cuestionario.pdf
35. Arrivas M. Diseño y validación de cuestionarios. Enfermera. Instituto de Investigación de Enfermedades Raras. Instituto de Salud. Madrid. [Internet]. [Consultado el 19 de octubre de 2020]. Disponible en:
<http://ebevidencia.com/wp-content/uploa>
36. Naranjo Y, Jiménez N, González L. Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. AMC [Internet]. 2018 Abr [citado 2020 octubre 19]; 22(2): 231-243. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200013
37. Raile M. Modelos y Teorías de Enfermería [Internet]. España: Elsevier España; 2018 [Consultado el 19 de octubre del 2020]. Disponible en:
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=nlpqDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=modelo+de+abdellah&ots=6qYrko0r1M&sig=FhJ9WlyVcSWbV5YTP25Hps-e__8#v=onepage&q=modelo%20de%20abdellah&f=false
38. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. [internet]. Marzo 2019. [Citado el 19 de octubre del 2020]: 28(54), 182-202. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-94032019000100009#:~:text=La%20filosof%C3%ADa%20fenomenol%C3%B3gica%20de%20Patricia,habilidades%20que%20tiene%20el%20Fla
39. Raile M y Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería. 7 edición. 2011 Elsevier España, S.L.; España. 2011.
40. Cárdenas F, Gómez O. Análisis de situación de enfermería: cuidando la familia desde el modelo de adaptación de Roy. Revista Cuidarte [Internet] 2019 [Consultado el 19 de octubre del 2020]; 10(1): p.1-9. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v10n1/2346-3414-cuid-10-1-e601.pdf>

41. Villavicencio E. LA IMPORTANCIA DE LOS ESTUDIOS DESCRIPTIVOS. Rev. Evid. Odontol. Clinic [Internet] 2016 [Consultado el 19 de octubre del 2020]; 2 (1):6-7. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/335485769_la_importancia_de_los_estudios_descriptivos
42. Fernández C, Baptista P. Recursos de la metodología de la Investigación [internet]. México: Ed. INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. 2014 [Consultado el 19 de octubre del 2020]. Disponible en:
https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
43. Universidad César Vallejos. Diseño Y Desarrollo Del Proyecto de Investigación: Guía de Investigación. Trujillo; 2016. Disponible en:
44. Santos M. Efectividad de un Programa de Capacitación 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. [Internet]. 2018. [Consultado el 09 de octubre del 2020]. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4568/Efectividad_SantosTaipe_Manuel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Rodríguez T, Rodríguez A. Dimensión ética del cuidado de enfermería. Rev cubana Enfermer [Internet]. 2018 Sep [citado 2020 octubre 09]; 34(3): e2430. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192018000300017&script=sci_arttext&tlng=pt
46. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. [internet]. México: Editorial Mexicana; 2017. [Consultado el 09 de octubre del 2020]. Disponible en:
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

ANEXOS

1. Instrumento

CUESTIONARIO

CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE POSICIÓN PRONO EN COVID 19

I. INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario tendrá como objetivo determinar el conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID-19. Cuyos datos serán de carácter confidencial para el desarrollo de la investigación.

II. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Edad: _____ años

Sexo: Mujer ()

Hombre ()

Especialista: Si () No ()

Tiempo de experiencia:

Área de servicio:

III. CONOCIMIENTO EN LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA ANTES DE LA PRONACIÓN.

1. Antes de realizar la pronación en pacientes la enfermera debe tener en cuenta:
 - a) Permeabilidad de las sondas y catéteres.
 - b) Fijación de tubo endotraqueal.
 - c) Contenido gástrico.
 - d) Todas las anteriores.
2. Los objetivos de la pronación en pacientes con COVID 19 son:
 - a) Mejorar la mecánica pulmonar y los intercambios gaseosos.
 - b) Lograr reducir las tasas de mortalidad en pacientes con SDRA por COVID 19.
 - c) a y b.
 - d) Ninguna de las anteriores.

3. Cuáles son los beneficios de la técnica de decúbito prono
 - a) Da una mayor expansión pulmonar.
 - b) Mejora la oxigenación.
 - c) Mejora la saturación del paciente.
 - d) Todas las anteriores.
4. Es una contraindicación absoluta para la pronación:
 - a) Embarazo (2 y 3 trimestre)
 - b) Presión intracraneana elevada
 - c) Fractura pélvica
 - d) Todas las anteriores.

IV. CONOCIMIENTO DE LA TÉCNICA DURANTE LA PRONACIÓN.

5. Durante la técnica la enfermera(o) es responsable de:
 - a) Fijación de SNG u SOG y accesos vasculares.
 - b) Cuidado de la piel.
 - c) Monitoreo neurológico.
 - d) Ninguna de las anteriores
6. La enfermera debe colocar las almohadas protectoras a nivel de:
 - a) Brazos y codos.
 - b) la pelvis y piernas.
 - c) La escápula.
 - d) a y b

V. CONOCIMIENTO DE LA TÉCNICA DESPUÉS DE LA PRONACIÓN.

7. La enfermera debe tener en cuenta para evitar las complicaciones en pacientes pronado:
 - a) Movilizar al paciente cada 2 horas.

- b) Asegurar correctamente las vías y SNG u SOG.
 - c) Utilizar almohadillas para evitar UPP.
 - d) Todas las anteriores.
8. Cuál es la posición final una vez desarrollada la rotación de decúbito prono:
- a) Posición de Nadador.
 - b) Posición de Trendelemburg.
 - c) Posición Fowler.
 - d) Ninguna de las anteriores.
9. Cuál es el período que el paciente debe permanecer durante la pronación:
- a) 12 horas
 - b) 16 horas
 - c) 20 horas
 - d) a y b.
10. La enfermera debe tener especial vigilancia para prevenir UPP en las siguientes zonas:
- a) Pómulo y orejas.
 - b) Brazos y codos.
 - c) Pelvis.
 - d) Todas son correctas.
11. En los cambios posturales del paciente se realizan cada:
- a) 1 hora.
 - b) 2 horas.
 - c) 3 horas.
 - d) Ninguna de las anteriores.

2. Tablas estándares

Tabla 4: Conocimiento de Enfermería en la Aplicación de la Técnica Antes de la Pronación.

| N° de preguntas | n | % |
|-----------------|----|-------|
| 1 | 1 | 2.0 |
| 2 | 1 | 2.0 |
| 3 | 22 | 44.0 |
| 4 | 26 | 52.0 |
| Total | 50 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 en un hospital público-2021.

Interpretación: Se observa en la tabla N° 4 sobre conocimiento de Enfermería en la aplicación de la técnica antes de la pronación, sabiendo que el número de preguntas abarca del 1 al 4, donde se muestra que 1 (2%) enfermera obtuvo 1 respuesta correcta dentro del número de preguntas, 1 (2%) enfermera obtuvo 2 respuestas correctas dentro del número de preguntas establecidas, así mismo 22 (44%) enfermeras (os) obtuvieron 3 respuestas correctas y 26 (52%) enfermeras obtuvieron 4 respuestas correctas sobre conocimiento de enfermería en la técnica antes de la pronación a pacientes con COVID 19.

Tabla 5: Conocimiento de Enfermería en la Técnica Durante la Pronación.

| N° de Preguntas | n | % |
|-----------------|----|-------|
| 1 | 1 | 2.0 |
| 2 | 49 | 98.0 |
| Total | 50 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 en un hospital público-2021.

Interpretación: Se observa en la tabla N° 5 sobre conocimiento de Enfermería en la Técnica Durante la Pronación, teniendo en cuenta que el número de preguntas abarca del 5 al 6, donde se muestra que 1 (2%) enfermera(o) obtuvo 1 respuesta correcta dentro del número de preguntas establecidas, y 49 (98%) enfermeras obtuvieron 2 respuestas correctas sobre conocimiento de enfermería en la técnica durante la pronación a pacientes con COVID 19.

Tabla 6: Conocimiento de Enfermería en la Técnica Después de la Pronación.

| N° de preguntas | n | % |
|-----------------|----|-------|
| 1 | 0 | 0 |
| 2 | 3 | 6.0 |
| 3 | 2 | 4.0 |
| 4 | 18 | 36.0 |
| 5 | 27 | 54.0 |
| Total | 50 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19 en un hospital público-2021.

Interpretación: Se observa en la tabla N° 6 sobre conocimiento de Enfermería en la Técnica Después la Pronación, teniendo en cuenta que el número de preguntas abarca del 7 al 11, donde se muestra que 3 (6%) enfermeras obtuvieron 2 respuesta correcta dentro del número de preguntas establecidas, 2(4%) enfermeras obtuvieron 3 respuestas correctas, 18 (36%) enfermeras consiguieron 4 respuestas correctas y 27 (54%) enfermeras lograron 5 respuestas correctas sobre conocimiento de enfermería en la técnica después la pronación a pacientes con COVID 19.

3. Evidencias



CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE POSICIÓN PRONO EN COVID 19

Descripción del formulario

Título

Un cordial saludo estimado personal de enfermería, el siguiente cuestionario está constituido por 12 preguntas para determinar el conocimiento del personal de enfermería sobre posición prono en COVID 19. Se le agradece por su participación y confianza.

DECLARACIÓN DE DATOS PERSONALES: Se solicita su apoyo a fin de responder algunas preguntas que forman parte de la investigación y solo serán usadas para este fin. Se le informa que sus datos personales serán almacenados en nuestras bases de datos y solo el equipo de investigación y algunas instancias encargadas en la institución podrían acceder a sus datos. Conociendo lo anterior, manifiesto mi autorización voluntaria para proporcionar la información de manera veraz.

Autorizo el manejo de datos personales

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Yo acepto libre y voluntariamente a participar de la investigación: Conocimiento del Personal de Enfermería sobre Posición Prono en COVID 19. Desarrollada por las Investigadoras Carranza Guevara Yossy Katherine y Pomachari Seminario Elisabeth Yessenia. Tiene como objetivo determinar el conocimiento del Personal de Enfermería sobre Posición Prono en COVID 19. Siendo una investigación de tipo descriptivo, transversal y no experimental. Entiendo que puedo retirar mi consentimiento para participar de la investigación. Así mismo si tiene alguna inquietud sobre la presente investigación puede contactarse con los investigadores al correo: epomachari@seminario@gmail.com

Acepto Participar

No Acepto Participar

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Descripción (opcional)

Edad *

Texto de respuesta breve

Sexo *

Femenino

Masculino

Especialista *

Si

No

Tiempo de Experiencia *

Texto de respuesta breve

Área de Servicio *

Texto de respuesta breve

DECLARACIÓN DE DATOS PERSONALES: Se solicita su apoyo a fin de responder algunas preguntas que forman parte de la investigación y solo serán usadas para este fin. Se le informa que sus datos personales serán almacenados en nuestras bases de datos y sólo el equipo de investigación y algunas instancias encargadas en la institución podrían acceder a sus datos. Conociendo lo anterior, manifiesto mi autorización voluntaria para proporcionar la información de manera veraz.

53 respuestas



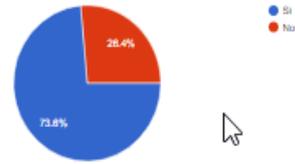
CONSENTIMIENTO INFORMADO: Yo acepto libre y voluntariamente a participar de la investigación: Conocimiento del Personal de Enfermería sobre Posición Prono en COVID 19. Desarrollada por las Investigadoras Carranza Guevara Yosy Katherine y Pomachari Seminario Elisabeth Yessenia. Tiene como objetivo determinar el conocimiento del Personal de Enfermería sobre Posición Prono en COVID 19. Siendo una investigación de tipo descriptivo, transversal y no experimental. Entiendo que puedo retirar mi consentimiento para participar de la investigación. Así mismo si tiene alguna inquietud sobre la presente investigación puede contactarse con los Investigadores al correo: epomachariseminario@gmail.com

53 respuestas



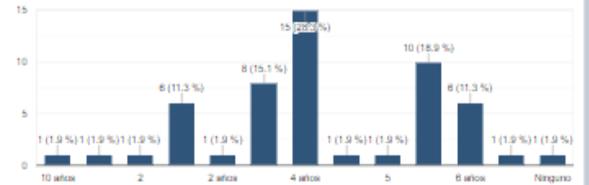
Especialista

53 respuestas



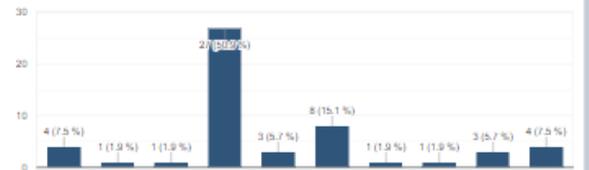
Tiempo de Experiencia

53 respuestas



Área de Servicio

53 respuestas



| | Especialidad | Experiencia | Servicio | Pronación | Objetivo | Beneficios | Contraindicación | Responsable | Protectores | Complicaciones | Posición |
|----|--------------|-------------|----------------------|---------------------|----------|------------|--|-------------|-----------------------|-------------------|----------|
| 1 | Si | 3 | Triaje diferenciado | T.A | a y b | T.A | T.A Fijación de SON ... | a y b | T.A | Posición de Nad. | |
| 2 | No | 2 | Hospitalización C... | T.A | a y b | T.A | Fractura pélica Fijación de SON ... | a y b | Utilizar almohadil... | Posición de Tren. | |
| 3 | Si | 5 | Hospitalización C... | T.A | a y b | T.A | T.A Fijación de SON ... | a y b | T.A | Posición de Nad. | |
| 4 | Si | 5 | Hospitalización C... | T.A | a y b | T.A | Embarazo de 2 y... Fijación de SON ... | a y b | Movilizar al pacie... | Posición de Nad. | |
| 5 | No | 3 | Hospitalización C... | Permeabilidad de... | a y b | T.A | T.A Fijación de SON ... | a y b | Movilizar al pacie... | Posición de Nad. | |
| 6 | Si | 10 | Hospitalización C... | Permeabilidad de... | a y b | T.A | T.A Fijación de SON ... | a y b | Movilizar al pacie... | Posición de Nad. | |
| 7 | Si | 4 | UCI | T.A | a y b | T.A | T.A Fijación de SON ... | a y b | T.A | Posición de Tren. | |
| 8 | Si | 5 | Hospitalización C... | T.A | a y b | T.A | T.A Fijación de SON ... | a y b | T.A | Posición de Nad. | |
| 9 | No | 3 | Hospitalización C... | Permeabilidad de... | a y b | T.A | T.A Fijación de SON ... | a y b | T.A | Posición de Tren. | |
| 10 | Si | 6 | Hospitalización C... | T.A | a y b | T.A | T.A Fijación de SON ... | a y b | T.A | Posición de Nad. | |
| 11 | Si | 4 | Hospitalización C... | T.A | a y b | T.A | Embarazo de 2 y... Fijación de SON ... | a y b | T.A | Posición de Nad. | |
| 12 | Si | 6 | Hospitalización C... | Permeabilidad de... | a y b | T.A | T.A Fijación de SON ... | a y b | T.A | Posición de Nad. | |
| 13 | Si | 4 | Hospitalización C... | Permeabilidad de... | a y b | T.A | T.A Fijación de SON ... | a y b | T.A | Posición de Tren. | |
| 14 | Si | 4 | UCI | T.A | a y b | T.A | T.A Fijación de SON ... | a y b | T.A | Posición de Nad. | |
| 15 | Si | 3 | Hospitalización C... | T.A | a y b | T.A | T.A Cuidado de la piel | a y b | T.A | Posición de Nad. | |
| 16 | Si | 2 | Hospitalización C... | T.A | a y b | T.A | T.A Fijación de SON ... | a y b | T.A | Posición de Tren. | |
| 17 | Si | 4 | Hospitalización C... | T.A | a y b | T.A | T.A Fijación de SON ... | a y b | Asegurar correct... | Posición de Tren. | |
| 18 | No | 3 | Hospitalización C... | Permeabilidad de... | a y b | T.A | T.A Fijación de SON ... | a y b | T.A | Posición de Nad. | |
| 19 | Si | 4 | Hospitalización C... | T.A | a y b | T.A | Embarazo de 2 y... Fijación de SON ... | a y b | Asegurar correct... | Posición de Nad. | |
| 20 | Si | 5 | Hospitalización C... | T.A | a y b | T.A | T.A Fijación de SON ... | a y b | Movilizar al pacie... | Posición de Nad. | |
| 21 | Si | 2 | Hospitalización C... | Permeabilidad de... | a y b | T.A | T.A Fijación de SON ... | a y b | Asegurar correct... | Posición de Nad. | |
| 22 | Si | 6 | Hospitalización C... | T.A | a y b | T.A | T.A Fijación de SON ... | a y b | T.A | Posición de Nad. | |

4. Consentimiento Informado

TÍTULO DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN: Conocimiento del Personal de Enfermería sobre Posición Prono en COVID 19 en un Hospital Público Chiclayo 2020

INVESTIGADOR:

Carranza Guevara, Yossy Katherine

Pomachari Seminario, Elisabeth Yessenia

LUGAR: Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo

NÚMEROS DE TELÉFONO: 959764235 - 975483071

Esta hoja de consentimiento puede contener palabras que usted no entienda. Por favor pregunte al investigador encargado o a cualquier personal del estudio para que le explique cualquier palabra o información que usted no entienda claramente. Usted puede llevarse a su casa una copia de este consentimiento para pensar sobre este estudio o para discutir con su familia o amigos antes de tomar su decisión haga todas las preguntas que usted tenga, para asegurarse de que entienda los procedimientos del estudio, incluyendo los riesgos y los beneficios.

Se ha escogido su participación ya que Ud. y su relato puede contribuir a mejorar la situación abordada. Se espera que al menos 50 personas participen en el estudio.

La participación en esta investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas de la entrevista. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. De existir alguna duda sobre lo que Ud. ha manifestado se le solicitará una reunión adicional para aclararla. Sus respuestas a la entrevista serán identificadas a través de un seudónimo, por lo tanto, serán anónimas.

Puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por las Estudiantes de Enfermería del IX ciclo de la Universidad Señor de Sipán.

He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es:-----

Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista, la que será grabada y tomará aproximadamente veinte minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a la autora al teléfono 959764235 - 975483071

Seudónimo del Participante

Firma del Participante

Fecha:

CERTIFICADO DE APROBACIÓN ÉTICA N° 58

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Red Prestacional Lambayeque, hace constar que, el protocolo de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**.

- **Título del Estudio:** "Conocimiento del Personal de Enfermería sobre Posición Prono en Covid 19 en un Hospital Público Chiclayo 2020"
- **Investigador (es):** Carranza Guevara, Yossy Katherine
Pomachari Seminario, Elisabeth Yessenia
- **Asesor (es):** Dra. Cecilia Teresa Arias Flores
Mg. Myriam Elizabeth Calderón Ruiz
- **Institución:** UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este comité.

El periodo de vigencia de la presente aprobación será de **04 meses**; desde el **22 de Noviembre 2021** al **22 de Marzo 2022**, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

Sírvase enviar el artículo del estudio, una vez concluido el mismo a la Oficina de Investigación y Docencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

Chiclayo, 22 de Noviembre del 2021

STV/cva
(CIEI-RPL: 058-NOV-2021)
Folios: ()

| | | | |
|-----|------|------|-----|
| NIT | 7550 | 2020 | 045 |
|-----|------|------|-----|



Dr. Stefan Tello Vera
PRESIDENTE TITULAR
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE - RPL
EsSalud