



**Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Cuidados de enfermería relacionado a complicaciones en decubito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda, en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao – 2022

**Trabajo académico para optar el título de
especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos**

Presentado por:

Paredes Quispe, Silvia

Asesor: Dra. Cárdenas De Fernández, María Hilda

Código ORCID: 0000-0002-7160-7585

Lima – Perú

2022

DEDICATORIA

Le dedico este trabajo a mi hermano Alberto que siempre me apoyo en todo momento y que me brindo sus mejores cuidados, protección y amor, que lo llevare siempre en mi corazón y nunca dejare de agradecerte que por ti soy ahora una gran profesional.

A mi Madre, gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza ni morir en el intento, por su comprensión, por su fuerza, por cuidar de mis hijos y brindarles el amor que ellos tanto necesitan.

A mis hijos que son mis grandes inspiraciones y mis motivos para seguir luchando y decirles que todo se puede mientras tengas metas, nada es imposible.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios y a la virgencita María por haberme guiado en este hermoso camino del cuidado al prójimo, dándome sabiduría, inteligencia y así dar lo mejor de mí, para su recuperación y bienestar de mis pacientes.

A mi familia que siempre ha estado apoyándome en todo este camino, dándome ánimos a seguir luchando por mis sueños y brindándome su apoyo incondicional a lo largo de estos años.

A mi pareja por su paciencia en estos tiempos tan difíciles que nos ha tocado vivir y que a pesar de la adversidad seguimos adelante por nuestros sueños y metas.

ASESOR DE TESIS:

Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández

JURADO

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario: Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Vocal: Mg. Paola Cabrera Espezua

INDICE

1. PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivo específico	5
1.4 Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica	6
1.5 Delimitación de la Investigación	7
1.5.1 Temporal: La investigación será de enero a septiembre del año 2022.	7
1.5.2 Espacial: Se realizará en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren de Callao, Perú.	7
1.5.3 Población o unidad de análisis: Profesionales de enfermería del área de cuidados intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren.....	7
2 MARCO TEORICO	8
2.1 Antecedentes	8
2.2 Bases Teóricas	13
2.2.1 Decúbito Prono	13
2.2.2 Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo:	13
2.2.3 Complicaciones:	14
2.2.4 Cuidados de Enfermería en Unidades Críticas	14
2.2.5 Teorías del Cuidado de enfermería en Pacientes Críticos	15
2.2.6 Complicaciones relacionado al Decúbito Prono en Salud	18
2.2.7 Concepto complicaciones relacionado al decúbito prono en Salud	19
2.2.8 Dimensiones	19
2.3 Formulación de hipótesis	21
2.3.1 Hipótesis general	21
2.3.2 Hipótesis específicas:	21

3	METODOLOGIA	22
3.1	Método de investigación.....	22
3.2	Enfoque de investigación	22
3.3	Tipo de investigación.....	22
3.4	Diseño de investigación	22
3.5	Población, muestra y muestreo.....	23
3.6	Variables y Operacionalización.....	24
3.7	Técnicas e instrumento para la recolección de datos	28
3.7.1	Técnica	28
3.7.2	Descripción de instrumento.....	28
3.7.3	Validación	29
3.7.4	Confiabilidad	29
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	29
3.9	Aspectos éticos	29
4	Aspectos administrativos	31
4.1	Cronograma de actividades	31
4.2	Presupuesto	32
5	REFERENCIAS	33
6	ANEXOS	39

Resumen

Objetivo: Determinar cuáles son los cuidados de enfermería relacionado a las complicaciones en decúbito prono en pacientes con Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda, en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2022.

Materiales y métodos: Estudio cuantitativo de corte transversal. La población de estudio estará constituida por 36 licenciados de enfermería con especialidad en cuidados intensivos que estén laborando por más de tres meses en el área de UCI del Hospital Alberto Sabogal Sologuren. Se empleará la técnica de encuesta y observación, Un formato Likert modificado que mide los cuidados de enfermería en la acción de pronar al paciente con unos 25 ítems, Para medir complicaciones en decúbito prono se realizará la técnica de recolección de datos a utilizar será observación y el instrumento la ficha de verificación, está dividido en las dimensiones fase de preparación, ejecución y mantenimiento, su validez fue aprobado por un juicio clínico de los expertos de salud, a través de la prueba de confiabilidad Alfa de Crombach, obteniendo un 0.68 siendo confiable, el procesamiento de datos será el programa estadístico SPSS versión 23 para exponer los resultados a través de gráficos y tablas para el respectivo análisis descriptivo de las variables.

Palabras claves: complicaciones en decúbito prono; cuidados de enfermería, síndrome de dificultad respiratoria.

Summary

Objective: To determine the nursing care related to complications in the prone position in patients with Acute Respiratory Distress Syndrome hospitalized in the intensive care unit of the Alberto Sabogal Sologuren Hospital, 2022.

Materials and methods: Quantitative cross-sectional study. The study population will consist of 36 nursing graduates with a specialty in intensive care who are working for more than three months in the ICU area of the Alberto Sabogal Sologuren Hospital. The survey and observation technique will be used, a modified Likert formant that measures nursing care in the action of proning the patient with about 25 items, to measure complications in the prone position, the data collection technique to be used will be observation and the instrument, the verification sheet, is divided into the dimensions of the preparation, execution and maintenance phase, its validity was approved by a clinical judgment of health experts, through the Cronbach's alpha reliability test, obtaining a 0.68 being reliable, the data processing will be the statistical program SPSS version 23 to expose the results through graphs and tables for the respective descriptive analysis of the variables.

Keywords: complications in the prone position; nursing care, respiratory distress syndrome.

1. PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) las personas que padecen síndrome respiratorio agudo severo han sido el gran acontecimiento en todo el planeta, ocasionado a partir de la enfermedad producida por la infección viral del SARS CoV-2, la cual demostró una alta de morbilidad y mortalidad por causas respiratorias. (1)

Es necesario mencionar que, en el pasado, no existía diferencia con la perspectiva que colocaban a la persona enferma en posición prona en los pacientes que mostraban síndrome respiratorio agudo severo, pues no era seguro que esta perspectiva mejoraría los parámetros de complejión al momento de respirar los pacientes que presentan esta patología. Es propicio mencionar que desde que se publicó por primera vez acerca de este síndrome hasta la actualidad, su conceptualización ha variado; todo ello se debe a los estudios realizados por especializaciones en las áreas de histología y patología, lo que permite tener una mejor y mayor orientación de los síndromes respiratorios. (2)

Al hablar de la perspectiva al situar el paciente en posición decúbito prono, se debe saber que es una práctica no invasiva que ha tenido la oportunidad de demostrar eficacia en varios estudios como un tratamiento terapéutico anexo en el proceso en personas que padecen Síndrome de Distress Respiratorio Agudo (SDRA), pensando como una enfermedad que ocasiona fatiga de manera intensa y rápida hipoxemia con infiltrados pulmonares de manera bilateral. Fue en 1967 que se especificó por vez primera con un informe apoyado en procesos clínicos en adultos y niños delicadamente enfermos de hipoxemia aguda, y con edema pulmonar. (3)

No fue sino hasta 1992, cuando en una conferencia de anuencia América-Europa instituyó los juicios de diagnósticos determinados para el síndrome; dichos criterios fueron actualizados en el año 2012 en la nombrada definición de Berlín del SDRA en adulto.

En tal sentido, la ventilación en posición ventilación prono, quiere decir ventilación mecánica dedicada a los pacientes en prona demanda entre 5 y 6 integrantes en donde uno es un terapeuta respiratorio, quien se encarga de asegurar la inmovilidad del tubo endotraqueal y el otro un médico clínico con reconocida experiencia que logre realizar la re-intubación si se llegara el caso con el paciente. (4)

Cabe señalar que si goza de tener esta técnica no necesitar un monitoreo extra. Es necesario detallar que se debe evaluar reiteradamente con el manejo de las supuraciones y la necesidad de aspiraciones endotraqueal debido a que puede desarrollar gran cantidad de mucosidades. (5)

Es necesario destacar que con el procedimiento de decúbito prono se obtiene: en la movilidad diafragmática cambios significativos, así como también deposición de mucosidades, lo que ocasiona mejoría en el paciente en la ventilación. (6)

En este contexto, diferentes estudios han demostrado la recuperación en cuanto a la oxigenación en el paciente. No quiere decir lo anterior que es una técnica que no se encuentra libre de dificultades, siendo en algunas oportunidades difícil de realizar por diferentes causas (embarazo, gordura, fijadores entre otros etc.). Construyendo una formalidad de acción al utilizar el procedimiento de pronación planificamos un método de atención en el área de Enfermería ajustado a cada paciente que tenga la enfermedad y brindando un instrumento y un compromiso de trabajo para el área de Enfermería específicamente en Cuidados Intensivos teniendo un objetivo como lo es ampliar la seguridad tanto del paciente como el profesional y de esta manera reducir las dificultades ocasionadas por el procedimiento. Lo que permite al

personal le sirva de ayuda para ofrecer los mejores cuidados de manera eficiente, eficaz y sobre todo inequívoca.

En este orden de ideas, el beneficiario(a) o paciente se halla tendido sobre su abdomen, con la cabeza en posición volteada a uno de los lados. Así mismo las extremidades superiores las extiende o las encorva por el codo, en la posición a ambos lados de su cabeza, y de esta manera el paciente encuentra la expansión torácica. Mientras que sus extremidades inferiores se encuentran extendidos. Luego la técnica que tuvo progreso en cuanto a los patrones respiratorios fue confirmada más adelante en un estudio de corte metaanálisis ejecutado en Francia. (7)

Es importante mencionar que, en el Perú, en hospitales se han desplegado, cuadros fuertes diagnosticados con síntomas respiratorio agudo a causa de la Influenza A H₁N₁, es allí donde el profesional de salud pensaba ubicar al paciente de una manera que la posición fuera supina a prona, pues debido a la mejora que han podido evidencias en la posición del paciente patrones respiratorios en esta posición. (8)

Es significativo señalar que en los actuales momentos a pesar del extenso conocimiento que hay acerca de fisiopatología específicamente de este síndrome, el tratamiento aun no es muy claro, por ende, que disminuya el deceso de los pacientes. Lo anterior conlleva a que se tenga unos cuidados de calidad, por parte de los profesionales, utilizando el monitorear de manera constante, controlando termodinámicamente y sobre todo estar pendiente de la parte respiratoria. En ese orden y dirección se encuentra la ventilación de manera mecánica en posición decúbito prono misma que tiene cambios positivos con respecto al diagnóstico del paciente. (9)

En correspondencia con lo anterior, para poder aplicar esta técnica se requiere la formación permanente y participación de un equipo multidisciplinar y de esa forma garantizar la eficacia del tratamiento al paciente. Es allí en estos momentos del proceso que el papel de la enfermera juega un papel primordial, pues demanda de una cadena de cuidados tanto previos como posteriores a la pronación impidiendo dificultades provenientes de la enfermedad. (10)

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los cuidados de enfermería relacionado a las complicaciones en decúbito prono en pacientes con Síndrome De Dificultad Respiratoria Aguda en etapa aguda, en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- a. ¿Cómo la dimensión neuroesquelética en los cuidados de enfermería incide en las complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda, en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2022?
- b. ¿Cómo la dimensión hemodinámica en los cuidados de enfermería incide en las complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda, en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2022?
- c. ¿Cómo la dimensión cutánea en los cuidados de enfermería incide en las complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

“Determinar cuáles son los cuidados de enfermería relacionado a las complicaciones en decúbito prono en pacientes con Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda”.

1.3.2 Objetivo específico

- a. Identificar cómo la dimensión neuroesqueletica en los cuidados de enfermería incide en las complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda.
- b. Identificar cómo la dimensión hemodinámica en los cuidados de enfermería incide en las complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda.
- c. Identificar cómo la dimensión cutánea en los cuidados de enfermería incide en las complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El presente trabajo me consentirá detallar los cuidados que ofrece el personal de enfermería de UCI en cuanto a las dificultades que se presentan al momento de realizar el procedimiento decúbito prono con en pacientes con Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo.

Cabe señalar que hay en la actualidad una falta de formalidades relacionadas con esta enfermedad que orienten en cuanto a los cuidados de enfermería que debe tener el profesional. Es importante mencionar que la mayoría de las investigaciones prevalece la gran importancia que tiene el rol que cumple los profesionales de enfermería de cuidados intensivos en la disminución de las dificultades que se les presenta y de esta manera obtener resultados exitosos.

1.4.2 Metodológica

El procedimiento de pronación viene a ser una alternativa eficaz para tratar a personas que padezcan de SDRA, es primordial una buena gestión del experto en enfermería quien debe garantizar el mayor de los cuidados, y de esta manera reducir complicaciones y uno que otras adversidades. Es importante tener claro, que llevar las normas, así como la sistematización de las acciones que se realizan en enfermería fundadas en la evidencia científica en pacientes que han sido sometidos a esta técnica de colocación decúbito prono en las diferentes unidades médicas de cuidado intensivo, certifican que se realiza con profesionalismo ofreciendo calidad, todo ello beneficiando la efectividad de la aeración que recibe el paciente. Investigación aplicada con enfoque cuantitativo usa la metodología descriptivo - relacional.

1.4.3 Práctica

A nivel mundial los Sistemas de Salud han tenido que enfrentarse en la actualidad a un nuevo suceso, que ocasiono el virus ha sido diversas interrogantes sobre todo a quienes garantizan la salud, para indagar como manejar y tratar a estas personas que presentan síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), pues esta dificultad es la que más se observa en cuidados intensivos (UCI), únicamente debido a la canon de mortalidad que hay, también la ausencia de protocolos y para evitar las complicaciones que se relacionen al decúbito prono, y de esta manera optimizar los cuidados de enfermería.

De acuerdo con todos estos aspectos, a nivel mundial en la agenda de salud lo principal que cuenta es la calidad que se brinda al paciente, no obstante estamos atravesando por

situaciones difíciles que lo que hace es poner en peligro la vida de los pacientes, debido a ciertos elementos a reflexionar como: gran número de enfermos, complicaciones al momento del avance y con diferentes enfermedades desconocidas, la falta de los recursos económicos, escasos expertos, ausencia de recursos económicos y materiales, falta de procedimientos innovadores, ausencia de dispositivos para protegerse, que ayude al profesional a protegerse contra el virus, angustia, inseguridad, desconfianza, resistencia al manejo de la enfermedad, interminables jornadas de trabajo, agotamiento tanto físico como mental, por referirse unos. No obstante, el personal de enfermería quienes están en primera línea viene trabajando de la mejor manera, para garantizar el bienestar del paciente, demostrado con el cuidado tanto humanístico y holístico en tiempos hostiles, ratificando la responsabilidad y compromiso tanto personal, como profesionalmente para todo aquel que lo requiera.

Así mismo, para realizar procedimiento se debe contar primero con un equipo de salud competente y bien establecida. En ese orden y dirección, el profesional de enfermería es quien tiene el liderazgo al momento de realizar el procedimiento y suministrar los cuidados, puesto que los pacientes pronados tienen un gran riesgo de extubación oro traqueal, así como también desplazamiento de accesos venosos, y la presencia de úlceras.

La importancia de este trabajo radica en cuanto a la ayuda y cuidado de enfermería para disminuir las complicaciones.

1.5 Delimitación de la Investigación

1.5.1 Temporal: La investigación será de enero a septiembre del año 2022.

1.5.2 Espacial: Se realizará en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren de Callao, Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis: Profesionales de enfermería del área de cuidados intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren.

2 MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

Internacional:

Barrantes M, Faride; Vargas B, Zeidi (11) 2020 en Costa Rica en su investigación tuvieron como objetivos: “Establecer una guía de cuidados de enfermería basada en la mejor evidencia científica para disminuir complicaciones, aumentar la seguridad del usuario y dirigir el accionar del personal durante la maniobra y el tiempo que se mantenga a la persona en la posición Decúbito Prono”. En el estudio citado, para el procedimiento se tomó en cuenta las recomendaciones dadas desde el Instituto Joanna Briggs Institute, a partir de hallazgos y luego transcribir una pregunta recurriendo al formato Población, concepto y contexto (PCC); se creó una maniobra de investigar para informarse, basado en testimonios tanto inglés y en español. Concluyeron que se acentúan las acciones previamente a la maniobra de pronación y los cuidados de enfermería a partir del tiempo en que se encuentra en DP en las Unidades de Cuidado Intensivo (UCI). Esta investigación de carácter integrador es gran aporte pues ayuda como un norte para que el personal de enfermería establezca la misión de tener un cuidado de calidad a los seres humanos, quienes son los usuarios con SDRA coligado con COVID-19 pasar por las horcas caudinas a procedimiento de colocación DP en centros, u hospitales donde exista la sala de cuidados intensivos.

Juez L.(12) 2019 en España en su investigación tuvieron como objetivo “Analizar la efectividad del decúbito pronado como estrategia terapéutica en adultos con SDRA en las UCI”, Así mismo, en la búsqueda e investigación y estrategia de selección: Incluye revisión bibliográfica de la siguiente literatura: estudios de carácter prospectivos, así

como también ensayos clínicos aleatorizados, y observaciones metódicas de adultos en UCI; encontrada en, Cinahl, Cuiden plus, Medline Scielo y Revistas de enfermería.; entre 2009 -2019. Se utilizó las herramientas CASPe para evaluar la calidad de la investigación. Concluyendo que la posición prona puede optimizar la oxigenación desde instante que se empiece a utilizar, aunque aún existe debate en la disminución de la mortalidad, consideran que esto es muy importante ($p < 0,05$). Por otra parte, los adultos con SDRA de moderado a grave tienen EP más de 12 horas al día y se han sometido a ventilación mecánica protectora por parte de personal calificado.

Jove E.; Villarrasa A. y Ortiz D. (13) 2017 en España Ortiz en su investigación se fijaron como objetivo “Identificar la incidencia de complicaciones graves registradas y posibles factores relacionados en decúbito prono” realizó un estudio de corte característico retrospectivo transversal, en la UCI adecuado dieciséis (16) camas La muestra de estudio incluyó 38 casos y se encontró una serie de dificultades en un noventa y dos por ciento (92%) de los casos. Es importante mencionar que uno de los inconvenientes graves que se registraron fue la de Lesiones por presión (LPP), con una ocurrencia del 25,7%. Se considera que algunos elementos que pudieran estar correspondidos con LPP: Los pacientes que desarrollan LPP tienen un mayor decúbito Prono horas ($p = 0,067$); cuando los nutrientes son adecuados, la incidencia de LPP es menor llegando a $p = 0,577$. Así mismo el 82,9% de los enfermos con SDRA en posición decúbito prono su ingesta nutricional fue insuficiente. En conclusión, la proporción de registrados correctamente fue alta. Las lesiones por presión son más prominentes (mayoritariamente de grado 1-2). Aunque existe una tendencia entre las horas de LPP y decúbito Prono, no es estadísticamente significativa.

Nacional:

Encalada G. (14) 2021 en Perú en su investigación tuvo como objetivo “Determinar la efectividad de un Protocolo de Enfermería para prevenir lesiones por presión en pacientes pronados con ventilación mecánica”. Realizo un estudio de enfoque cuantitativo, utilizo el método de recolección de datos utilizado fue la observación, que consiste en el registro sistemático, válido y confiable de situaciones observables. Para la recogida de datos se diseñó una Lista de verificación que hizo las veces de Pre Test y Post Test. Presentaron una validez de los instrumentos conformada por 10 enfermeros de UCI, con una validez de contenido, constructo y criterio mediante prueba binomial con un valor estadístico a 0.05 ($p < 0.05$), lo que evidenció la validez de contenido del instrumento. Se concluye la importancia de aumentar los estudios relacionados a la prevención de complicaciones asociados a las técnicas en DP en pacientes con SDRA.

Taípe M. (15) 2018 en Perú en su investigación tuvo como objetivo “Determinar la efectividad de una capacitación en el conocimiento de las enfermeras sobre el manejo de la pronación en paciente con síndrome de distrés respiratorio agudo” realizo un estudio cuantitativo de tipo pre experimenta estará conformado por 58 licenciadas de enfermería UCI, se utilizará la técnica de encuesta y se aplicará 2 instrumento, uno para medir conocimientos sobre las practicas pronación en pacientes con SDRA y otro para medir conocimientos en sus diferentes fases. Los resultados del instrumento indican valores: alto, medio y bajo para ser ajustados por los investigadores según la población. Plan de agregación y análisis: después de usar las herramientas, los datos se agregan y clasifican para su posterior análisis. Luego de organizar la información recolectada, se analiza teniendo en cuenta las dimensiones de las variables consideradas y los objetivos formulados. Los resultados se muestran como porcentajes.

Bravo N. (16) Perú en 2021, realizó una investigación que tuvo como objetivo “Describir los cuidados de enfermería en pacientes adultos con ventilación mecánica en decúbito prono por síndrome de dificultad respiratoria aguda causada por SARS Cov-2”. Estudio de tipo descriptivo, realizado en el servicio de emergencia del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Para el desarrollo del estudio se realizó un Plan de cuidados de enfermería en el paciente adulto con ventilación mecánica en decúbito prono, el cual presenta la valoración, diagnóstico de enfermería, esquema de planificación, ejecución y evaluación. Para tal finalidad, se presenta un caso clínico de paciente con diagnóstico de SDRA severo por SARS Cov-2, ingresado a la unidad de cuidados especiales (UCE). En relación con el caso presentado se describe el desarrollo de las actividades contempladas para el plan de cuidados de enfermería. El estudio concuerda con otras revisiones que, la técnica de decúbito prono mejora la oxigenación y disminuye la mortalidad de estos pacientes, sin embargo, resalta que hace falta estudios de alto nivel de evidencia, así como protocolos que unifiquen los cuidados de enfermería.

Velásquez, L. (17) 2019 en Perú, realizó una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la eficacia del decúbito prono para el manejo de Distrés respiratorio en etapa aguda en los pacientes en ventilación mecánica”. Se trató de un estudio en base a la metodología de enfermería basada en la evidencia, enfoque de toma de decisiones en el cual el clínico usa la evidencia disponible para decidir cuál es la opción más aceptable para el paciente. Para dicha investigación se establecieron estrategias de búsqueda en base la revisión de las bibliotecas virtuales BVS, PUBMED, GOOGLE ACADÉMICO, SCIELO, CUIDEN. Se encontraron 1163 documentos. En los resultados, la evidencia demuestra que la mortalidad a los 28 días fue significativamente menor en el grupo prono que el grupo en posición supina: 16% frente a 32.8% ($P < 0,001$). Concluyen que existe evidencia contundente sobre la eficacia del cubito de prono en relación con otras intervenciones, ya que, en comparación con la posición supina, esta reduce notablemente la distensión pulmonar y promueve el reclutamiento alveolar, así mismo

puede ayudar a prevenir la lesión pulmonar inducida por el ventilador ya que homogeniza la distribución de la distensión y la tensión dentro de los pulmones.

Estela P. L. (18) 2020 en Perú, realizó un estudio cuya metodología empleada fue EBE enfermería basada en la evidencia, método que consta de cinco pasos partiendo del objetivo principal referente a la formulación de la pregunta clínica a partir de la cual se desarrolla la investigación. La pregunta formulada fue “¿Existen evidencias de la posición prona durante la ventilación mecánica en pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo en la unidad de cuidados intensivos?”. Se realizó la búsqueda de evidencias en base de datos: google académico, Cochrane, Epistemonikos Lilacs, Science Direct, PubMed, se hallaron 50 artículos los cuales fueron analizados. Los resultados respondieron a la pregunta clínica formulada, evidenciando que la posición prona, durante la ventilación mecánica en pacientes con SDRA redujo significativamente la mortalidad general, presentando buena evidencia nivel 2+ y grado de recomendación alta.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Decúbito Prono

Bertoia N, et al (19), cita a la Real Academia Española cuando esta define la posición de decúbito prono como: “en que el cuerpo yace sobre el pecho y el vientre”. El decúbito prono causa al paciente con SDRA, una transferencia del aire dirigida a partes posteriores del pulmón, que en su mayoría se encuentran comprometidos en posición decúbito supino, difícilmente sin afectar a la colocación de la perfusión pulmonar, que prevalece en los espacios dorsales en uno y otra posición. Colocar al paciente en posición decúbito supino viene a ser una maniobra de carácter no invasiva, la misma ha demostrado el gran beneficio en varios estudios utilizada preventivamente de forma terapéutica. En relación con la técnica de pronación, esta reside en el posicionamiento físico del paciente en forma boca abajo, a los que padecen síndrome de dificultad respiratoria aguda, para mejorar la oxigenación del paciente, homogeneizar el flujo a través de aire y auxiliar en la expulsión de mucosidades.

En cuanto a la posición decúbito prono del paciente, el giro es uno de los más importantes y cuidadosos, radica en mudar de perspectiva supina a prono, en donde el cuello se encuentre en posición neutral y las extremidades superiores adheridas al cuerpo, las extremidades inferiores explayadas con la palma hacia abajo. Cabe señalar que este proceso se consigue realizar errores, por lo tanto, es de gran importancia formar a los profesionales de enfermería para el buen uso del procedimiento con esta técnica. (20)

2.2.2 Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo:

Lesión que se presenta de manera inflamatoria aguda e imprecisa, establece un acrecentamiento de la porosidad vascular pulmonar, engrandecimiento de peso del pulmón, y detrimento de tejido pulmonar ventilado. En este contexto, los contrastes hospitalarios del SDRA vienen a ser la hipoxemia y las oscuridades dobles en la radiografía, coligada incremento de la sangre

arterial compleja, extensión del espacio extinto fisiológico, y una depreciación de la distensibilidad respiratoria. (20)

2.2.3 Complicaciones:

Las dificultades más frecuentes al aplicar esta técnica son: El edema facial o palpebral, cuando sucede este es recomendable mantener al paciente en una posición de anti-Trendelenburg y se le debe efectuar las rotaciones contiguas de la cabeza cada dos horas. También las lesiones superficiales de las zonas declives, como los labios, el antepecho anterior del tórax, la frente, y las articulaciones: en este sentido la sugerencia es la distribución de compresas hidrocoloides en la prevención de complicaciones. Aunado a ello lesiones mucosas, y la eliminación accidentalmente de tumores arteriales, la sonda nasogástrica en la zona traqueal, o vaciados pleurales. Por último, la alergia a la NE: sucede gracias a la colocación, sin embargo, los enfermos con este síndrome pueden requerir altas dosis de sedantes y relajantes musculares para una correcta ventilación, a la vez influyen en la motilidad intestinal. (20)

2.2.4 Cuidados de Enfermería en Unidades Críticas

Se debe tener claro que en las áreas que tienen que ver con cuidados críticos, es primordial que el profesional de enfermería sea constante y continua su participación, pues la mayor parte de los casos los pacientes no están en capacidad de valerse por sí mismos y satisfacer sus necesidades en cuanto a cuidados se refiere para ellos vivir dignamente, es allí donde el profesional de enfermería debe ofrecer un servicio de calidad. (21)

De ahí la pertinencia cuando las profesionales de enfermería de cuidados críticos ofrecen una atención de manera especial, de acuerdo con las capacidades que tenga ofreciendo el mejor de los apoyos que requiere el paciente. En cuanto a sus destrezas y continua estancia con el

paciente permiten en la UCI que ella examine ante los menudos cambios no menos significativos en las condiciones del paciente, advirtiéndolo que desmejoren las circunstancias y disminuir dificultades que broten por padecimientos críticos. (20, 22)

Lo esbozado en líneas precedentes, deja claro que el papel de la enfermera en la atención del paciente en estado crítico viene a jugar un papel muy importante en el éxito en estas unidades; con la vigilancia constantemente del estado del paciente. La enfermera intensivista ocupa la “posición de privilegio para identificar e instituir tratamientos adecuados, mantener regímenes terapéuticos e intervenir para prevenir situaciones potencialmente fatales”. (20)

2.2.5 Teorías del Cuidado de enfermería en Pacientes Críticos

Lescaille consideraba, que la ética consiste en respetar el dolor, y sufrimiento del otro, resguardarlo tanto al paciente como a familiares, sin hacerlo sentir como un dependiente o un incapaz de valerse por sí mismo. Desde esa postura la enfermera se configura al cuidar a sus pacientes, como el acto substancialmente ético, debido a que envuelve el respeto a la dignidad humana. La ética del cuidado está sobrentendida en los modelos, también como un cuidado dirigido a las personas que se sientan como seres merecedores de vivir dignamente. Brinda un marco ético y teórico acerca de la forma que el profesional de enfermería en su posición tanto profesional, como moral y ética. Asimismo, fortalecer la circunstancia social y el valor del servir a la colectividad. El cuidar es una labor loable envuelve esencialmente no perjudicar a otros, y esto se ejecuta a partir del compromiso, por una profesión auto escogida para brindarlo. (23)

Principales Autores y Precursores

Virginia Henderson

Uno de los aportes más importantes fue el de esta Teórica, que circunscribió algunos aspectos espirituales al escolta del moribundo. Henderson en su momento se preocupó por precisar modelos de representación del dispensario, es así como intenta lanzar la noción de lo que era enfermería solamente, de manera procedimental y técnica, pensada como ramificación de la tradición médica. Al atender la enfermera al paciente impasible con actividades destinadas al sostenimiento del vigor, recupera el interés de un dalle tranquilo. Cabe señalar que para la sanidad del impasible es un criterio enmarañado. (24)

Por lo cual Henderson establece 14 prioridades fundamentales para el agrado del imperturbable:

1. Alimentación e hidratación adecuada.
2. Aprender y satisfacer la curiosidad que permita un desarrollo de salud normal.
3. Comunicación.
4. Eliminación de los desechos corporales.
5. Mantenimiento de la higiene corporal y el peinado.
6. Mantenimiento de la temperatura corporal.
7. Movimientos y mantenimiento de posiciones deseadas.
8. Participar en actividades recreativas.
9. Prevención de los peligros ambientales.
10. Respiración normal.
11. Selección apropiada de la ropa.
12. Sueño y descanso.
13. Trabajar de forma que proporcione satisfacción.
14. Vivir de acuerdo con sus creencias y valores. (24)

El mismo autor conceptualiza la enfermería como la “asistencia al individuo tanto sano como enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud o su recuperación o a lograr una muerte digna. Son actividades que realizaría por él mismo si tuviera la fuerza, el conocimiento o la voluntad necesarias, con la finalidad de que le ayude a ganar la independencia”.

En este contexto, Henderson considera tres niveles de función que debe cumplir la enfermera:

Sustituta: Su cargo es de proporcionar aquello que necesita el paciente.

Ayudante: ayuda a planificar y a delinear alguna mediación e intervención clínica.

Compañera: Interacciona de manera terapéutica con el paciente y su actuación es como miembro del equipo de salud. Esta autora Virginia Henderson defendió por el progreso de un plan de cuidados enfermero, haciéndolo por escrito. (25)

Es por todo lo anterior que, la presente investigación tiene el propósito de analizar y reflexionar acerca de las concepciones que se tiene de persona y dignidad, asimismo asociarlos con la ética del cuidado y los modelos de enfermería para detallar la relación existente entre ellos. Cuando se habla de modelo de enfermería se establecen elementos fundamentales de la práctica, la teoría y los diferentes valores de enfermería. Cabe mencionar que a Enfermería es una interacción dialéctica, se ejecuta con la persona, igualmente los contenidos de los modelos de enfermería manifiestan el cuidado que gana la persona, su salud, el predominio del ambiente y su felicidad, a partir del respeto a su honorabilidad. (26)

2.2.6 Complicaciones relacionado al Decúbito Prono en Salud

Desde hace tiempo atrás Sea expuso y comprobó que a partir de la posición Decúbito Prono (DP) al paciente con Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo (SDRA); éste le mejora a nivel de oxígeno. (27)

En la perspectiva, de colocar en posición en prono es una gran alternativa para los pacientes, pues como medida terapéutica es una coadyuvante en el procedimiento del enfermo con SDRA. A partir de esta estrategia y teniendo una protección pulmonar con apoyo biológico, es fácil de recuperar, se aplican mecanismos de cuidados intensivos, la cual no agranda los costos, carente de complicaciones mayores y exitosa. (28)

Cabe señalar ser paciente en estado crítico e ingresado en UCI luego ubicado en posición boca abajo en la cama, sobrelleva sucesiones de acciones distintas que algún otro enfermo con este síndrome de SDRA., con un escenario similar pero esta posición supina. Lo anterior viene a representar una o varias cargas añadidas al profesional o personal de enfermería, debido a se debe prestar mucha atención e impedir algunas cadenas de obstáculos relacionadas exclusivamente a este procedimiento con esta técnica. (23,13)

Desde el momento de la movilización esas dificultades pueden ser;

- El detrimento, separación accidental de tumores arteriales, sonda vesicular, nasogástrica, drenajes, entre otros catéteres.
- Se desarrolla el requerimiento de anestesia aunado al alivio

A partir de la posición de DP:

- Desde que el paciente se encuentre expuesto boca abajo, pueden aparecer Úlceras por presión (UPP) pueden ser: labios frente orejas, pared anterior del tórax, genitales, etc.
- Alergia a la alimentación enteral (NE).
- Hinchazón facial, ocular.

- Laceres de la membrana mucosa corneal y de la lengua.

Deterioros a nivel neuromuscular. (28)

2.2.7 Concepto complicaciones relacionado al decúbito prono en Salud

- **SDRA.**

El Síndrome de distrés respiratorio es un padecimiento agudo que se caracteriza por una presencia de un proceso inflamatorio y necrotizante del alveolo pulmonar, también compromete la circulación pulmonar. La presentación clínica incluye hipoxemia, alteraciones radiológicas bilaterales, aumento del espacio muerto fisiológico y disminución de la distensibilidad pulmonar. (29,30)

- **Decúbito Prono.**

La práctica de pronación reside en la forma de posición anatómica boca abajo que se encuentre el paciente, se realiza con personas que padezcan síndrome de distrés respiratorio agudo, tiene como propósito optimizar la oxigenación en el paciente, mejorar el humedecimiento a partir de la ventilación, ayuda con la eliminación de las mucosidades. (31)

- **Complicaciones.**

Las dificultades que pudieran afectar al momento de presentarse son diversas: como las UPP, eliminación de tumores arteriales, edema facial extubación de manera accidental, problema al momento de reanimar a través de la maniobra entre otras. (13)

2.2.8 Dimensiones

1. **Neuroesquelético:** factores que influyen la posición de cómo va a estar el paciente en el decúbito prono.

2. **Hemodinámico:** La monitorización hemodinámica consiente conseguir investigaciones en cuanto a la forma como funciona el paciente critico a nivel cardiovascular, viene a ser clave esencial en la proximidad diagnóstica. (32)

3. Cutáneas: precauciones para evitar las lesiones por decúbito prono.

4. Fase de Preparación

Es cuando se suministra las estrategias de los diversos recursos tanto humano, como materiales, así como también las gestiones y los equipos de carácter proactivo con disposición del paciente. (33)

5. Durante la fase ejecución

Es cuando el profesional de enfermería interviene en la ventilación mecánica prona, poniendo en práctica sus habilidades, técnicas, y la manipulación de instrumentos. (32)

6. Después de la fase de mantenimiento.

Son los cuidados que se le tiene al paciente que brinda el profesional de enfermería encauzados por los peligros potenciales en pacientes pronados, con un propósito definido como lo es evitar complicaciones que se pudieran presentar. (34,35)

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre los cuidados de enfermería y las complicaciones del decúbito prono en los pacientes con síndrome de complicación respiratoria en la etapa aguda, en Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao – 2022.

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre los cuidados de enfermería y las complicaciones del decúbito prono en los pacientes con síndrome de complicación respiratoria en la etapa aguda, en Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao – 2022.

2.3.2 Hipótesis específicas:

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión neuroesqueletica en los cuidados de enfermería y las complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión hemodinámica en los cuidados de enfermería y las complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cutánea en los cuidados de enfermería y las complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda.

3 METODOLOGIA

3.1 Método de investigación

Método hipotético - deductivo: Este método utiliza la hipótesis como punto de partida para nuevas deducciones. Se parte de una hipótesis inferida de un principio o a partir de datos empíricos, y mediante reglas de deducción se llegan a predicciones que se someten a verificación empírica y si corresponde con los hechos, se comprueba la veracidad o no de la hipótesis de la que se partió. (36)

3.2 Enfoque de investigación

Este trabajo utilizará: recolección de datos con la finalidad de comprobar la hipótesis planteada, todo ello sobre la base de la medición en forma numérica y el respectivo análisis estadístico, y constituir esquemas de comportamiento y comprobar teorías. Por lo anterior, el enfoque de la investigación será cuantitativo. (37)

3.3 Tipo de investigación

Tipo Básica: Con la finalidad de conseguir y orientar un nuevo conocimiento, es una investigación sistemática y metodológica, objetivo de aumentar el conocimiento. (38)

3.4 Diseño de investigación

El diseño de la investigación es no experimental, las variables de estudio no serán manipuladas por el investigador ni modificadas de manera deliberada, se basa fundamentalmente en la observación de los hechos de acuerdo a como están ocurriendo. De corte transversal puesto que se analizarán los datos de variables en un periodo de tiempo determinado. (37)

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

La población de estudio estará constituida por 36 licenciados de enfermería con especialidad en cuidados intensivos que estén laborando por más de tres meses en el área de UCI del Hospital Alberto Sabogal Sologuren. No se constituirá muestreo, sin embargo, los participantes deberán cumplir los criterios de inclusión.

Criterios en cuanto a inclusión:

- Licenciados de enfermería especialistas en cuidados intensivos.
- Licenciados de enfermería que laboren más de 3 meses en la unidad de cuidados intensivos.
- Todos los licenciados en enfermería que laboren en la unidad de cuidados intensivos generales, en sus diferentes modalidades de vínculo laboral con el hospital.

Criterios de exclusión:

- Licenciado de enfermería que no cuenten con la especialidad de cuidados intensivos.
- Licenciados de enfermería que laboren menos de 3 meses en la unidad de cuidados intensivos.
- Licenciados de enfermería que se encuentren en realizando sus prácticas especializadas, de la misma manera los licenciados que se encuentren ejecutando pasantías.

			Cutáneas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resguarda pómulos y región frontal ▪ Instala preventivos oculares ▪ Pone polímeros o rodetes de tela para mantener genitales libres ▪ Sitúa los codos y manos en parte revestida de la cama ▪ Comprueba ausencia de pliegues en sabanas y rodetes de tela ▪ Resguarda el falo y lo ubica sobre la región púbica ▪ comprueba mamas libres de tensión ▪ Conserva la piel libre de compresión por cables o conexiones ▪ Ubica polímeros en prominencias óseas ▪ Confirma que el pabellón auricular y ojos este sin compresión tisular. 	Nominal	Adecuado – inadecuado
--	--	--	--	---------	--------------------------

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala Para Medir	Escala De Valor
Variables 2 Complicaciones en decúbito prono	La práctica de pronación, reside en la forma de posición anatómica boca abajo que se encuentre el paciente, se realiza con personas que padezcan síndrome de distrés respiratorio agudo, tiene como propósito optimizar la oxigenación en el paciente, mejorar el humedecimiento a partir de la ventilación, ayuda con la eliminación de las mucosidades.	Son los cuidados de enfermería orientados en los riesgos potenciales del paciente pronado, con el propósito de impedir las dificultades en la fase de preparación, fase de ejecución, fase de mantenimiento en pacientes en decúbito prono con síndrome de dificultad respiratoria aguda del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, el cual será medido a través de una guía de observación de dos categorías, siguiendo el criterio de calificación de 2 y 1 que corresponde a la respuesta dicotómica de si y no.	Fase de preparación Fase de ejecución	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Antes de la pronación tiene que firmar el consentimiento informado. ▪ Posee aparatos, materiales, y recursos humanos precisos para el giro. ▪ detención de la nutrición enteral ▪ aspirado de la vía aérea ▪ lavado e higiene del paciente ▪ colocación de la sujeción y situación del neumotaponamiento ▪ alivio de accesos vasculares ▪ administración de sedo analgesia correlación del paciente e importancia de la dirección del giro. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ejecuta correctamente la destreza del giro ▪ ubicar l operador en la cabecera del paciente, a cargo de la fijación del TOT y de la coordinación de la maniobra ▪ Mover al paciente en perspectiva supina hacia un extremo de la cama, contrario a la ubicación del ventilador mecánico. ▪ Comprobar reiteradamente eficacia del circuito de ventilación mecánica y bajadas de infusión (longitud y posibles acodaduras). 	Nominal	<p>Adecuado: (12 -25)</p> <p>Inadecuado: <12)</p> <p>Adecuado: (12 -25)</p> <p>Inadecuado: <12)</p>

			<p>Fase de mantenimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cadena de atención con el propósito de evitar complicaciones. ▪ Cumplimiento del protocolo de decúbito prono ▪ Mantener la posición trendelemburg 15- 20° ▪ Valorar edema facial (conjuntival, palpebral, labial) y eventuales lesiones corneales, cada 2 horas. ▪ Valorar edema y presencia de lesiones en zona genital o mamas, según corresponda, con cada cambio de posición. ▪ Aplicación de cremas hidratantes, lubricantes y/o ácidos grasos en zona de apoyo, según disponibilidad y norma de servicio. 	<p>Nominal</p>	<p>Adecuado: (12 -25)</p> <p>Inadecuado: <12)</p>
--	--	--	-------------------------------------	--	----------------	--

3.7 Técnicas e instrumento para la recolección de datos

3.7.1 Técnica

Medir las variables cuantitativas es común utilizar la técnica de la encuesta. En este sentido, para apoyar la ejecución de esta técnica como instrumento un checkeo List que lleva como título: Cuidados De Enfermería Relacionado A Complicaciones en Decúbito Prono en Pacientes con Síndrome de Dificultad Respiratoria.

3.7.2 Descripción de instrumento

Para la variable cuidados de enfermería y su relación con las complicaciones en decúbito prono en pacientes de la unidad de cuidados intensivos, El instrumento fue elaborado en formato Likert modificado que mide los cuidados de enfermería, en las dimensiones neuroesqueletica, hemodinámica, cutánea con unos 25 ítems. (40)

Para medir complicaciones en decúbito prono se realizará la técnica de recolección de datos a utilizar será observación y el instrumento la ficha de verificación, la cual consta de los datos de identificación, y está dividido en las siguientes dimensiones fase de preparación, fase de ejecución y mantenimiento.

El instrumento fue elaborado en formato Likert modificado, pues presenta al observado cinco preguntas para cada dimensión y las alternativas de posibles respuestas identificados con los números: aplica (1) y no aplica (0).

El resultado del instrumento dará los valores: alto, medio, bajo

1. Prevención baja (0 a 8 puntos)
2. Prevención media (9 a 17 puntos)
3. Prevención alta (18 a 25 puntos)

3.7.3 Validación

Dicho instrumento establecido en Perú, aprobado por un juicio clínico de los expertos de salud, donde dan a conocer de forma sistemática una escala de valoración de cuidados y complicaciones relacionadas al decúbito prono en pacientes con síndrome dificultad respiratoria, consentida por grupo perteneciente a la unidad de cuidados intensivos adecuado a las necesidades de la realidad de la salud y del personal de enfermería.

3.7.4 Confiabilidad

Lic. Enf. Santos Taípe, Manuel Arturo realizó una prueba piloto con 58 enfermeras que laboran en UCI, a través de la prueba de confiabilidad Alfa de Crombach, obteniendo un 0.68 siendo confiable.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados serán procesados en el programa estadístico SPSS versión 23 que consentirá exponer los resultados a través de gráficos y tablas para el respectivo análisis descriptivo de las variables se utilizará estadígrafos descriptivos como el porcentaje, moda y mediana.

3.9 Aspectos éticos

En esta investigación se tendrá en cuenta algunos principios que tiene que ver con la ética de las personas. Los cuales se mencionan a continuación. Principios de; maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia.

En cuanto al principio de maleficencia se puede mencionar que con el adiestramiento del procedimiento de pronación del paciente con SDRA, no se procura causar detrimento a los que participan, sino contrario a ello, se busca aumentar la atención por parte de enfermería y

evitar complicaciones. En cuanto al principio beneficencia, las mediaciones a realizarse garantizan a los que participan no aguantarán detrimentos, y no estarán como víctimas de ningún tipo de aprovechamiento, más bien alcanzarán diferentes ayudas en mejorar su salud.

Asimismo, el principio de autonomía es en donde los que participan se les informa de manera clara y sencilla, utilizando un lenguaje que ellos comprendan, donde tomarán la decisión positiva o negativa en cuanto a su participación en el estudio. Tendrán la libertad de expresión, a dar por culminada su participación en cualquier momento y de hecho solicitar si fuera posible cual es la intención del estudio o los procedimientos, respetando tanto la confiabilidad, como las responsabilidades acordadas con el participante. Cabe mencionar que, anterior al encuentro se les hará firmar el Consentimiento Informado.

Finalmente, se tiene el ultimo principio que es el de justicia, donde quienes participan tiene derecho a un trato, antes, durante y después de la participación de manera equitativa pues la manera de selección debe ser justa y no discriminad.

4 Aspectos administrativos

4.1 Cronograma de actividades

N°	Actividades	2021			2022											
		O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	A	S	S	
1.	Inicio	■	■	■												
2.	Redacción del título	■	■	■												
3.	Bosquejo del trabajo de investigación	■	■	■												
4.	Elementos del proyecto	■	■	■												
5.	Elaboración de Objetivos del proyecto	■	■	■												
6.	Redacción de Justificación y la importancia del proyecto	■	■	■												
7.	Avance	■	■	■												
8.	Exploración bibliográfica	■	■	■												
9.	Redacción del marco teórico	■	■	■												
10.	Redacción de la metodología				■											
11.	Producción del instrumento					■	■									
12.	Aplicación de instrumento					■	■									
13.	Recolección de datos					■	■									
14.	Procesamiento de datos					■	■									
15.	Análisis de datos					■	■									
16.	Presentación del avance de investigación					■	■									
17.	Cierre							■	■	■	■	■	■	■	■	■
18.	Producción escrita del proyecto final							■	■	■	■	■	■	■	■	■
19.	Entrega y corrección del bosquejo del proyecto final							■	■	■	■	■	■	■	■	■
20.	Reproducción escrita y entrega de la investigación final							■	■	■	■	■	■	■	■	■
21.	Presentación Oral del trabajo final							■	■	■	■	■	■	■	■	■

Observaciones: Se destinará entre dos horas como mínimo a ocho horas diarias de investigación para la realización del trabajo del proyecto de tesis.
 actividades cumplidas ■ actividades por cumplir ■

4.2 Presupuesto

ITEM	VALOR
Equipos, software y servicios técnicos	\$300
Transporte y salidas de campo	\$ 150
Materiales y suministros	\$ 100
Material bibliográfico y fotocopias	\$ 150
Varios e imprevisto	\$200
Total	\$ 900

5 REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud [internet]. Síndrome respiratorio agudo severo; 2020 [citado 15 noviembre 2021]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/severe-acute-respiratory-syndrome#tab=tab_1.
2. Enfermería tecnológica [internet]. El decúbito prono en paciente con ventilación mecánica; 2021 [citado 18 enero 2021]. Disponible en: <https://enfermeriatecnologica.com/el-decubito-prono-en-paciente-con-ventilacion-mecanica/>.
3. Bonet R, Moliné A. Protocolo de colocación del paciente con Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo en decúbito prono. NURE Inv. [Internet] 2009 [citado 12 noviembre 2021]; 6 (40). Disponible en: http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/PROTOCOLO/protprono40.pdf
4. Redetsa. Posicionamiento en prono en infección por COVID-19. Documento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Buenos Aires, Argentina: Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria., evaluación de tecnología sanitarias del instituto de efectividad clínica y sanitaria (IECS); 2020. Report No.: ISSN 1668-2793.
5. García, J. et al. Protocolo Maniobra de Decúbito Prono en el Servicio de Medicina Intensiva. [internet]. Albacete: Gerencia de atención integrada de Albacete; 2021 [15 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/1fa4f12fc6244e81de4663b061ec9a5e.pdf>.
6. Hospital Universitario "Reina Sofía". Manual de protocolos y procedimientos generales de enfermería. [Internet] Córdoba: Unidad de docencia, calidad e investigación de Enfermería ;2020[citado 15 de noviembre 2021] Disponible en: https://www.academia.edu/38953998/MANUAL_DE_PROTOCOLOS_Y_PROCEDIMIENTOS_GENERALES_DE_ENFERMER%C3%8DA
7. Gutiérrez, D. Evolución Clínica del Paciente en Decúbito Prono en la unidad de cuidados intensivos [tesis de especialidad en internet] Lima: Universidad San Martín de Porres ,2021. [citado 15 de octubre de 2021]. Disponible en:

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7936/Gutierrez_ga.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Zegarra, J. Morbilidad y mortalidad de los pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo. Red Med Hered. 2012; 1(23): p. 23-29.
9. Budria S, Soriano M, Pisa A, Beltrán G, Serrano L, Serrano S. Ventilación mecánica en decúbito prono. Revista Sanitaria de Investigación. [Internet] 2021 [citado 15 de octubre de 2021]; 2(5). Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/ventilacion-mecanica-en-decubito-prono/#:~:text=La%20ventilaci%C3%B3n%20mec%C3%A1nica%20del%20paciente,disponible%20para%20lograr%20el%20intercambio>
10. Lorenas, P. Enfermería Buenos Aires. [internet] 2020 [citado 15 noviembre 2021] Disponible en: <https://enfermeriabuenosaires.com/pronacion-y- cuidados/>.
11. M. FB. Guía de cuidados de enfermería para el decúbito prono en Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo. Revista Médica de Costa Rica. 2020; 85(629).
12. Juez L. Efectividad del Decúbito Prono en el Distrés Respiratorio Agudo. [tesis de grado en internet] Salamanca: Universidad de Salamanca, 2019 [citado 15 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10366/142826>
13. Jové E, Villarrasa A, Ortiz D. Análisis de las complicaciones del decúbito prono en el síndrome de distrés respiratorio agudo: estándar de calidad, incidencia y factores relacionados. Enfermería Intensiva [internet] 2017[citado 15 de octubre de 2021]; 28(3): p. 125-134. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/%20es/ibc-165561>
14. Encala G. Efectividad de un protocolo de enfermería para prevenir lesiones por presión en pacientes críticos pronados en un Hospital nivel III-Lima, 2021. [tesis de especialidad en internet] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2022 [citado 09 de agosto de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11449/Efectividad_EncaladaRuiz_Guadalupe.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Taipe 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. [tesis de especialidad en internet] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2018 [citado 09 de agosto de 2022]. Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/4568>
16. Bravo, N. Cuidados de enfermería en pacientes adultos con ventilación mecánica en decúbito prono por síndrome de dificultad respiratoria aguda causada por SARD Cov-2 en el servicio de emergencias del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2021. [Tesis de segunda especialidad] Lima: Universidad Nacional del Callao, 2021. [citado 09 de agosto de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6556/TA_2DAESP_BRAVO_FCS_2021.pdf?sequence=1
17. Velásquez, L. "Revisión Crítica: Eficacia del cúbito prono para el buen manejo de distrés respiratorio en etapa aguda de los pacientes en ventilación mecánica". [Tesis de segunda especialidad en internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2019. [citado 09 de agosto de 2022]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1706/3/TL_VelasquezFriasLuisa.pdf
18. Estela, L. Revisión crítica: evidencias de la posición prona durante la ventilación mecánica en pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo en la unidad de cuidados intensivos. [Tesis de segunda especialidad] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020 [citado 09 de agosto de 2022]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2927/1/TL_EstelaPerezLuz.pdf
19. Bertoia N, Buchanan P, Las M, Carboni I Mancilla J. "Protocolo para la Estandarización de los Cuidados de Enfermería en el Paciente con decúbito prono. Protocolo. Buenos Aires: Hospital Italiano, servicio de terapia intensiva de adulto; 2019.

20. Burgos BB. El Decúbito Prono en el Síndrome del Distrés respiratorio agudo. *Hygia de enfermería*. 2017; 94(53).
21. Torillo A, García A. Cuidados de enfermería a pacientes en estado crítico. *Revista del Hospital General “La Quebrada”* [internet] 2003[citado 09 de agosto de 2022];2(1):14-17. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/quebra/lq-2003/lq031d.pdf>
22. Navarro J, Orgiler P, Salvador de Haro M. Guía de enfermería en el paciente crítico. *Enferm Intensiva*[internet] 2005[citado 09 de agosto de 2022];16(1):15-22. Disponible en:
23. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-13072135>
24. Avilés-Reinoso L, Soto-Núñez C. Modelos de Enfermería en Unidades de Paciente Crítico: un paso hacia el cuidado avanzado. *Scielo* [internet] 2014[citado 09 de agosto de 2022]; 13(34). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000200015
25. Hernández C. El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera. [Tesis de grado en internet] España: Universidad de Valladolid;2016 [citado 09 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf;jsessionid=199AB4959F55E160BAA984D59E390E94?sequence=1>
26. Naranjo Y. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. **Revista Cubana de Enfermería** [Internet]. 2016 [citado 09 Agosto 2022]; 32 (4) Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986>
27. Bonill de las Nieves C, Amezcúa Virginia Henderson. [internet] 2014 [citado 09 de agosto 2022]. Disponible en: <https://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=626>.
28. Martíneza O, Nin N, Esteban A. Evidencias de la posición de cubito prono para el tratamiento del síndrome de distrés respiratorio agudo: una puesta al día. *rch*

- Bronconeumol.[internet] 2009[citado 09 de agosto de 2022];45(6):291–296. Disponible en: <https://www.archbronconeumol.org/es-pdf-S0300289609001483>
29. Hidalgo I, Rebollo M, Maceiras B, Barriga M, Giró E, García L, et al. Decúbito prono: una técnica para mejorar la hipoxemia del síndrome de distrés respiratorio agudo. Metas Enferm. [internet] 2014[citado 09 de agosto de 2022]; 17(9). Disponible en: <https://seeiuc.org/wp-content/uploads/2020/03/2014.Dec%C3%BAbito-prono.-una-t%C3%A9cnica-para-mejorar-la-hipoxemia-del-s%C3%ADndrome-de-distr%C3%A9s-respiratorio-agudo.pdf>
30. Gordo-Vidal F, Enciso-Calderón Síndrome de distrés respiratorio agudo, ventilación mecánica y función ventricular derecha. Med Intensiva [internet] 2012[citado 09 de agosto de 2022]; 36(2):138-142. Disponible en: <https://www.medintensiva.org/es-pdf-S0210569111002592>
31. De Luis Cabezón, N., Sánchez-Castro, I., Bengoetxea-Urriarte, U. X., Rodrigo-Casanova, M. P., García Peña, J. M., Aguilera Celorrio, L. Síndrome de distrés respiratorio agudo: Revisión a propósito de la definición de Berlín. Revista Espanola de Anestesiologia y Reanimacion, [internet] 2014[citado 09 de agosto de 2022]; 61(6), 319–327. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.redar.2014.02.007>
32. Rialp G. Efectos del decúbito prono en el síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA). Med Intensiva [internet] 2003[citado 09 de agosto de 2022] ;27(7):481-7. Disponible en: <https://www.medintensiva.org/es-pdf-13051235>
33. Ochagavía A, Baigorri F, Mesquida J, Ayuela JM, Ferrándiz A, García X, et al. Monitorización hemodinámica en el paciente crítico. Recomendaciones del Grupo de Trabajo de Cuidados Intensivos Cardiológicos y RCP de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias. Med Intensiva. [internet] 2014[citado 09 de agosto de 2022];38(3):154-169. Disponible en: <https://www.medintensiva.org/es-pdf-S0210569113002234>

34. Reina N. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. Umbral Científico [internet] 2010 [citado 09 de agosto de 2022] 17: 18-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>
35. Gallagher J. Síndrome de distress respiratorio agudo. Nursing. 2010; 28(3):26-32.
36. Chadwick J. Prone Positioning in Trauma Patient: Nursing Roles and Responsibilities. J Trauma. 2010; 17(4):201-7.
37. Rodríguez A; Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista Escuela de Administración de Negocios [internet] 2017 [citado 09 de agosto de 2022] 82 :pp. 1-26. Disponible en: . <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
38. Sarduy Y. El análisis de información y las investigaciones cuantitativa y cualitativa. Revista Cubana de Salud Pública. [internet] 2007 [citado 09 de agosto de 2022]; 33(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000300020
39. Baena G. Metodología de la investigación. [internet] 3a. ed. México: Grupo editorial Patria ;2017 [citado 09 de agosto de 2022]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
40. Riquelme M. Check List Prono. [internet] Pontificia Universidad Católica de Chile. [citado 13 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://www.terapiaventilatoria.uc.cl/images/PDF-COVID-19/diplomado-terapia-ventilatoria.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación Del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño Metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuáles son los cuidados de enfermería relacionado a las complicaciones en decúbito prono en pacientes con Síndrome De Dificultad Respiratoria Aguda, en la Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2022?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>a. ¿Cómo la dimensión neuroesquelética en los cuidados de enfermería incide en las complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda, en la Unidad De Cuidados Intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2022?</p> <p>b. ¿Cómo la dimensión hemodinámica en los cuidados de enfermería incide en las complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda, en la Unidad De Cuidados Intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2022?</p> <p>c. ¿Cómo la dimensión cutánea en los cuidados de enfermería incide en las</p>	<p>Objetivo General</p> <p>“Determinar cuáles son los cuidados de enfermería relacionado a las complicaciones en decúbito prono en pacientes con Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>a. Identificar cómo la dimensión neuroesquelética en los cuidados de enfermería incide en las complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda.</p> <p>b. Identificar cómo la dimensión hemodinámica en los cuidados de enfermería incide en las complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda.</p> <p>c. Identificar cómo la dimensión cutánea en los cuidados de enfermería incide en las complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H0 No existe relación estadísticamente significativa entre los cuidados de enfermería relacionado a complicaciones en cuanto al decúbito prono en los pacientes con síndrome de complicación respiratoria en la etapa aguda, en Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao – 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión neuroesquelética en los cuidados de enfermería incide en las complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda.</p> <p>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión hemodinámica en los cuidados de enfermería incide en las complicaciones en decúbito prono en</p>	<p>Variable 1</p> <p>Cuidados de Enfermería</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Neuroesqueléticas - Hemodinámicas - Cutáneas <p>Variable 2</p> <p>Complicaciones en decúbito prono</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - fase preparación - fase de ejecución - fase de mantenimiento 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Enfoque: cualitativo Tipo: básica Nivel: correlacional Mide el grado de relación que existe entre 2 variables.</p> <p>Método y diseño de investigación</p> <p>Descriptivo – analítico</p> <p>Población muestra</p> <p>El hospital Alberto Sabogal Sologuren se encuentra ubicado en Jirón Colina 1081, Bellavista.</p> <p>Se tomará de población a la totalidad de enfermeras que trabajan en el área unidad cuidados intensivos I.</p> <p>Servicios analizados:</p> <p>- UCI: 36 enfermeras.</p>

<p>complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda, en la Unidad De Cuidados Intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2022?</p>		<p>pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda. - Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cutánea en los cuidados de enfermería incide en las complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda</p>		
--	--	---	--	--

Anexo 2. Instrumento

Lista de chequeo sobre cuidados de enfermería relacionado a las complicaciones en decúbito prono en pacientes con Síndrome De Dificultad Respiratoria Aguda, en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2022.

I. Presentación:

El instrumento es una lista de checklist que se muestra a continuación tiene por finalidad recolectar la información sobre los cuidados de enfermería y las complicaciones en decúbito prono en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria en Unidad Cuidados Intensivos adultos en el hospital Alberto Sabogal Sologuren. Los datos obtenidos son de carácter confidencial y se utilizaran para el desarrollo del proyecto “cuidados de enfermería relacionado a las complicaciones en decúbito prono en pacientes con Síndrome De Dificultad Respiratoria Aguda, en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao - 2022.”

Instrucciones Generales

- Lea cuidadosamente las preguntas antes de contestar. En caso de duda consulte con los investigadores.
- Asegúrese de tener claro el contenido de la pregunta antes de responder.
- Asegúrese de contestar todas las preguntas que se indican en el instrumento.

II. Datos Sociodemográficos:

- Código:
- Tiempo de laborar en la UCI:

Ficha de checklist sobre los cuidados de enfermería en el procedimiento decúbito prono en las dimensiones neuroesquelética, hemodinámica, cutánea en pacientes con Síndrome De Dificultad Respiratoria Aguda, en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao – 2022.

CUIDADOS DE ENFERMERIA PREVIOS A PRONAR				
CUIDADOS				CHECK
Neuroesquelética	1		Informar a la familia el procedimiento	
	2		Verificar que no existan contraindicaciones	
	3	Cuidados de la vía aérea.	Verificar bien posicionado Tubo endotraqueal (TOT) con Rx de tórax.	
	4		Asegurar firmemente el TOT	
	5		Aspirar secreciones orofaríngeas previo aseo bucal.	
	6		Instalar sonda de aspiración con circuito cerrado.	
	7		Idealmente instalar Humidificación Activa	
	8		Realizar control de GSA previos.	
	9			Chequear freno de la cama.
	10	Equipos	Reunir equipo de al menos 5 personas.	
	11		Asignar a dos personas a ambos lados de la cama vigilando accesos vasculares y drenajes.	
	12		Asegurar la fijación de la línea arterial	
13	Cuidados de accesos venosos.		Retirar BIC que no sean necesarias.	
14		Asegurar fijación de accesos venosos tanto centrales como periféricos. Parche limpio y seco		
15		Mover bombas de infusión continua (BIC) al igual que el VM, lateralizadas en dirección al giro del paciente.		
16		Valorar necesidad de alargadores para BIC de DVA, sedoanalgia y BNM.		
Hemodinámica	17	Monitorización	Retirar electrodos del tórax para ubicarlos en la espalda una vez pronado el paciente.	
	18		Retirar cables de medición que no sean necesarios.	
	19		Mantener saturometría, capnografía y línea arterial en condiciones ideales.	
Cutáneas	20	C.	Comprobar ubicación de SNE.	
	21	N.E.	Si el paciente se encuentra con NE suspenderla.	
	22	C. zonas de apoyo.	Realizar aseo y lubricación ocular.	
	23		Proteger con parche transparente zonas de piel con mayor apoyo como borde costal y rodillas.	
	24		Pinzar sonda Foley y dejar recolector de orina sobre la cama.	
	25		Si posee drenaje pleural no pinzar. Asignar a una persona exclusiva para la movilización.	

Ficha de checklist en para evitar complicaciones en el procedimiento decúbito prono durante la fase preparación, ejecución, mantenimiento en pacientes con Síndrome De Dificultad Respiratoria para evitar complicaciones, Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao – 2022.

N ^o	ASPECTO A CONSIDERAR	1	0
FASE PREPARACION			
1	Verifica el firmado en consentimiento informado de la familia		
2	Organiza y se asegura la participación de 6 personal del equipo multidisciplinario		
3	Prepara los materiales y equipos necesarios para la maniobra		
4	Asegura la fijación de los acceso invasivos y no invasivos		
5	Realizar la higiene de manos.		
5	Realizar curaciones de accesos vasculares y/o heridas operatorias según necesidad.		
6	Aspira de secreciones bronquiales y realiza higiene de boca		
7	Valora la sedación analgesia y relajación del paciente		
8	Instalar y/o verificación funcionamiento de capnografía.		
9	Instalar apósitos hidrocoloides o películas de spray protectora en zonas de apoyo y prominencias óseas, como pared anterior del tórax, espinas ilíacas, codos y rodillas		
FASE DE EJECUCION			
1	Verifica y registra las constantes hemodinámicas y respiratorias.		
2	Durante la maniobra la enfermera especialista es responsable de la seguridad de la vía aérea y accesos invasivos		
3	Durante la ejecución del procedimiento se desplaza al paciente hacia el extremo de la cama contrario al sentido del giro		
4	Retira los electrodos del pecho excepto el pulsioxímetro y la coloca en la mano hacia donde se desplazara		
5	Colocará el brazo del paciente que queda en el centro debajo del glúteo y con la palma de la mano hacia arriba.		
6	Colocaran los electrodos en la espalda del paciente y procederán a su monitorización		
7	Centra al paciente en la cama		
8	Verifica la ubicación correcta de los cojines.		
FASE DE MANTENIMIENTO			
1	Colocaran la cama en posición Anti-trendelenburg 15°- 20°		
2	Sitúa la bolsa de orina en la parte lateral de la cama, pasando la tubuladura por debajo de la pierna y luego despinzarlo.		
3	Comprueba la posición de la SNG sea correcta y reiniciara la NE.		
4	Registran el procedimiento y las incidencias		
5	Extrae muestra para gasometría arterial a los 30 minutos postgiro.		
6	Verifica la correcta alineación corporal y realiza cambios posturales (de las extremidades superiores), cada 2 horas		
7	Prevenir desconexión del circuito del VM (concientizar personal, evitar acodaduras)		
8	Vigila y previene las úlceras por presión, especialmente en las orejas, pómulos, acromion, mamas, codos, genitales, rodillas y dedos de los pies		

