



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

**Conocimiento y practica del personal de enfermería
para el cuidado del paciente en posición prono con
ventilación mecánica en la unidad de cuidados
intensivos del hospital regional, Ica 2022**

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

Presentado por:

Carla Alejandra Huamán Antonio


Código ORCID: 0000-0002-8901-6898

Asesor: Mg. Werther Fernando, Fernandez Rengifo

Código ORCID: 0000-0001-7485-9641

Linea De Investigación: Cuidados De Enfermeria

**Lima – Perú
2022**

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO O INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,... **HUAMÁN ANTONIO CARLA ALEJANDRA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “.....**CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO DEL PACIENTE EN POSICIÓN PRONO CON VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL, ICA 2022**”Asesorado por el docente: Mg.Werther Fernando Fernandez Rengifo DNI ... 05618139 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641> tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código oid:_____oid:14912:217534893_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1

HUAMÁN ANTONIO CARLA ALEJANDRA Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:72017444

.....
 Firma de autor 2

DNI:

Firma

Mg.Werther Fernando Fernández Rengifo.

DNI: ...05618139.....

Lima, ...21...de.....marzo..... de.....2023.....

“Conocimiento y practica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional, Ica 2022”

Dedicatoria

A Dios que ilumina mi camino

A mi familia que siempre está conmigo

IV

Agradecimiento

A mis colegas que cada día se esfuerzan

A mi institución con cariño

V

ASESOR: Mg. WERTHER FERNANDO, Fernández Rengifo

JURADO:

Presidente: Dra. Maria Hilda Cárdenas De Fernandez

Secretario: Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

Vocal: Berlina Del Rosario Morillo Acasio

Índice

	Pág.
Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Índice de contenido	VIII
Resumen	XI
Abstrac	XII
1. EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problemas específicos	16
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1 Objetivo general	17
1.3.2 Objetivos específicos	17
1.4. Justificación de la investigación	
1.4.1 Teórica	18
1.4.2 Metodológica	19
1.4.3 Práctica	19
1.5. Delimitaciones de la investigación	
1.5.1 Temporal	19
1.5.2 Espacial	20
1.5.3 Recursos	20

2.	MARCO TEÓRICO	
2.1.	Antecedentes	20
2.2.	Bases teóricas	24
2.3.	Formulación de hipótesis	32
2.3.1.	Hipótesis general	32
2.3.2.	Hipótesis Especifica	32
3.	METODOLOGÍA	
3.1.	Método de la investigación	33
3.2.	Enfoque de la investigación	33
3.3.	Tipo de investigación	33
3.4.	Diseño de la investigación	33
3.5.	Población, muestra y muestreo	34
3.6.	Variables y Operacionalización	36
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
3.7.1.	Técnica	37
3.7.2.	Descripción de instrumentos	37
3.7.3.	Validación	38
3.7.4.	Confiabilidad	38
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	39
3.9.	Aspectos éticos	40
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	
4.1.	Cronograma de actividades	41
4.2.	Presupuesto	42

5.	REFERENCIAS	43
6.	ANEXOS	50
6.1.	Matriz de consistencia	51
6.2.	Instrumentos	53
6.3.	Consentimiento informado	58

Resumen

Introducción: Dentro de las posiciones anatómicas que presenta el cuerpo la posición decúbito prono es una posición que se encuentra en la colocación del cuerpo boca abajo, la cual el personal lo aplica como parte del procedimiento de mejora en el tratamiento del paciente. En la unidad de cuidados intensivos el enfermero cumple varias actividades basadas en la organización para el proceso de supervivencia del estado crítico del paciente, ello permite el funcionamiento óptimo del servicio y del manejo multidisciplinario mediante el uso de la tecnología, así se convierte en el eje central del desarrollo de las actividades mediante responsabilidad, compromiso, honestidad, comunicación y organización, es por ello la importancia que estén con conocimientos y prácticas actualizados.**objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento y practica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional, Ica 2022. **Métodos:** La investigación será de “método hipotético deductivo”, con enfoque cuantitativos, este estudio es aplicada, su diseño es no experimental, de corte transversal con alcance correlacional, **Población y muestra:** se contará con una población finita de 50 enfermeros, asimismo, para este estudio se usará como instrumentos un cuestionario y una guía de observación respectivamente validados y para el procesamiento de datos se usará el programa del SPSS versión 26, la cual los resultados se brindarán en gráficos y/tablas.

Palabras claves: Conocimientos, Prácticas, posición prono, ventilación mecánica.

Abstract

Introduction: Within the anatomical positions that the body presents, the prone position is a position that is found in the placement of the body upside down, which is applied by the staff as part of the procedure to improve the treatment of the patient. In the intensive care unit, the nurse performs several activities based on the organization for the survival process of the critical state of the patient, this allows the optimal functioning of the service and multidisciplinary management through the use of technology, thus becoming the axis central to the development of activities through responsibility, commitment, honesty, communication and organization, which is why it is important that they have up-to-date knowledge and practices. **Objective:** Identify the level of knowledge and practice of nursing staff for patient care in position prone with mechanical ventilation in the Intensive Care Unit of the Regional Hospital, Ica 2022. **Methods:** The research will be "hypothetical deductive method", with a quantitative approach, this study is applied, its design is non-experimental, cross-sectional with correlational scope , **Population and sample:** there will be a finite population of 50 Likewise, for this study, a validated questionnaire and an observation guide will be used as instruments, and the SPSS version 26 program will be used for data processing, which will provide the results in graphs and/or tables.

Keywords: Knowledge, Practices, prone position, mechanical ventilation.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El profesional de enfermería para la realización de sus diferentes actividades tiene que tener un conocimiento y fundamento científico para cada una de estas prácticas, el desarrollo del proceso de pronación de un paciente va relacionado con 3 fases principales, preparación, ejecución y mantenimiento del paciente que se encuentra dentro del área de cuidados intensivos en ventilación mecánica, por tal motivo el profesional de enfermería toma las decisiones con seguridad (1).

Dentro de las posiciones anatómicas que presenta el cuerpo la posición decúbito prono es una posición que se encuentra en la colocación del cuerpo boca abajo, el origen de esta maniobra es hace más de 40 años con la finalidad de mejorar el proceso de oxigenación de los pacientes con problemas respiratorios como el distrés respiratorio agudo, esta maniobra se aplica como parte del procedimiento de mejora en el tratamiento del paciente (2).

La seguridad del paciente está fundamentada desde el momento del ingreso en la unidad de cuidados intensivos debido a que la atención debe estar garantizada mediante el cumplimiento de los objetivos básicos como la atención eficaz, eficiente y de calidad, para poder minimizar la presencia de complicaciones que puedan poner en peligro la vida del paciente, dentro de las principales complicaciones tenemos las úlceras por presión que en muchas ocasiones en conjunto con las infecciones incrementan el nivel de mortalidad (3).

Se debe de tener en consideración que todos estos eventos mamá incrementar el impacto económico de la familia así como de la institución que brinda el servicio de salud, debido a que se prolonga los periodos de hospitalización se genera una mayor cantidad de gastos en el proceso de recuperación (4).

El paciente dentro de la unidad de cuidados intensivos que se encuentra conectado al ventilador mecánico va a tener una consideración multiorgánica que puede poner en riesgo la vida del paciente, el soporte ventilatorio de estos pacientes en algunas ocasiones no es suficiente por lo que se recurre a la posición prona para mejorar el proceso de ventilación perfusión (5).

Los pacientes que son seleccionados para el Uso de este procedimiento van a ser atendidos por los profesionales de enfermería ya que las complicaciones que se producen por el deterioro de la pared capilar del pulmón conlleva a un proceso de acumulación de líquido a nivel alveolar teniendo como consecuencia el colapso pulmonar (6).

El profesional de enfermería dentro de sus Funciones en la unidad de cuidados intensivos tiene una serie de actividades basadas en la organización para el proceso de supervivencia del estado crítico del paciente, estas Funciones van a ser del tipo asistencial, administrativa, docente debido a que el desarrollo de sus actividades permite el funcionamiento óptimo del servicio y del manejo multidisciplinario mediante el manejo de la tecnología el profesional de enfermería se convierte en el eje central del desarrollo de las actividades mediante responsabilidad, compromiso, honestidad, comunicación y organización (7).

Por todas estas razones el profesional de enfermería ocupa un lugar fundamental dentro del equipo multidisciplinario de la unidad de cuidados intensivos, que permite el manejo exitoso de las diferentes técnicas y cuidados como el uso de la pronación en los pacientes críticos, ya que el proceso de capacitación debe ser constante para la realización de las actividades de manera oportuna y asertiva (8).

El conjunto de actividades que realiza el profesional de enfermería de manera manual se denominan prácticas estas están basadas en una serie de conocimientos científicos que mediante parámetros de control de calidad permiten el desarrollo de cada una de sus actividades de manera correcta, en donde el proceso de valoración es constante mediante un análisis de 3 fases, la valoración previa, el proceso de aplicación del consentimiento informado, el control de los medios de administración de medicamentos como los accesos vasculares, los cuidados de confort como la valoración de la piel, en él durante los procesos de movilización como los aplicaciones posturales como decúbito prono y el control de los parámetros ventilatorios y hemodinámicos (9).

En los diferentes pacientes con el diagnóstico de COVID-19 los factores de riesgo más frecuentes fueron letras avanzada el desarrollo de alguna comorbilidad o diagnóstico previo de alguna comorbilidad, en donde los profesionales de enfermería dentro de la unidad de cuidados intensivos tenía que establecer un proceso de cuidado integral de las diferentes dimensiones del paciente en donde se valora el cuidado de la piel el mejor medio de posicionamiento para el diagnóstico y tratamiento y la calidad de la atención (10).

Por todos los estudios analizados de manera previa se establece la sensibilidad que presenta el profesional de enfermería en cuanto al desarrollo y la importancia de su conocimiento científico para poder cumplir con sus actividades dentro de la unidad de cuidados intensivos, en donde se tiene que tener un conocimiento fundamental del manejo del paciente sobre todo en el desarrollo de la posición prona ya que cada una de las prácticas van a permitir un proceso de recuperación más rápida dentro de la unidad de cuidados intensivos asegurando ejecución de cada uno de los procesos indicados por el personal médico antes coma durante y después de cada actividad planteada por el equipo encargado de la atención.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y practica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional, Ica 2022?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión fase de preparación del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos ?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión fase de ejecución del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado

del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos ?

- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión fase de mantenimiento del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos ?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento y practica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional, Ica 2022

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar cuál es la relación entre la dimensión fase de preparación del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos
- Identificar cuál es la relación entre la dimensión fase de ejecución del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos

- Identificar cuál es la relación entre la dimensión fase de mantenimiento del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El cuidado del paciente mediante la aplicación de la posición decúbito prono está fundamentado en la mejora de la oxigenación del paciente con síndrome de distress respiratorio agudo, esta práctica aplicada desde los años 70 ha demostrado la mejora del proceso de oxigenación en los pacientes sometidos a ventilación mecánica y es una práctica frecuente realizada por los profesionales de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.

Por esta razón la finalidad de esta investigación es demostrar la mejora del conocimiento que presenta los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital Regional de Ica así como los profesionales en general.

Para poder llegar a sensibilizar al profesional de enfermería en la importancia de la mejora del conocimiento y los protocolos de manejo para la mejora del cuidado y evitar la falla multiorgánica o la muerte de los pacientes, por tal motivo el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos tiene que tener las condiciones de liderazgo mediante un conocimiento fundamentado y el desarrollo

de las habilidades prácticas para poder garantizar y asegurar la realización de sus diferentes actividades en pro del cuidado del paciente.

1.4.2 Metodológica

El desarrollo de la investigación actual es un proceso nuevo e innovador para el incremento del conocimiento científico mediante diferentes parámetros estandarizados en cuanto al proceso de valoración del cuidado del paciente.

Al mismo tiempo la valoración de la práctica del profesional mediante una lista de control permite la valoración de las actividades que son realizadas durante su jornada laboral del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos para identificar la realidad actual de cada una de estas actividades en cuanto a su desarrollo.

1.4.3 Práctica

El desarrollo práctico de la presente investigación a fundamentada en el desarrollo y creación de nuevos planes y protocolos para los profesionales de enfermería que trabajan dentro de la unidad de cuidados intensivos, debido al proceso de interacción directa que tienen con el paciente y el nivel de responsabilidad mediante el cumplimiento de sus actividades de manera adecuada.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente trabajo se realizará en abril del 2023.

1.5.2 Espacial

La delimitación espacial está centrada en el Hospital Regional que está ubicado en la avenida Ayabaca en la ciudad de Ica.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población o unidad de análisis serán 50 enfermeros que trabajen desarrollando funciones asistenciales en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ica.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Ahmad et al, (2022) planteó como objetivo de su estudio “describir los conocimientos y las prácticas de los profesionales de enfermería que prestan asistencia en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI), al paciente en posición prona, afectado por el COVID-19”. El proceso metodológico establecido fue de tipo descriptivo cualitativo. Los hallazgos del estudio establecieron 3 categorías básicas, el proceso previo al desarrollo de la pronación, el desarrollo de la pronación y el establecimiento de los cuidados posteriores a la posición supina. Estableciendo como conclusión del estudio que los conocimientos y el desarrollo de las prácticas de los profesionales de enfermería se encuentran de manera directa correlacionadas con el cuidado del paciente con diagnóstico de COVID-19 en posición prona, en donde los cuidados deben ser considerados en la prevención de las posibles complicaciones estableciéndose guías para el bienestar y recuperación del paciente mediante una calidad de vida superior (11).

Figuroa y Choez, (2021) estableció como objetivo de su estudio “describir los cuidados que realizan los profesionales de enfermería, de la posición prona, en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria”. El proceso metodológico establecido fue de tipo descriptivo, cuantitativo de campo. Los hallazgos del estudio permitieron establecer las actividades de monitorización de las Funciones vitales, proceso de fijación del tubo endo traqueal, cumplimiento del proceso de administración de los medicamentos, movilización del paciente, control de los

monitores y bombas de infusión, manejo de los dispositivos de presión arterial y saturación de oxígeno, son fundamentales para el equilibrio. Estableciendo como conclusión el estudio que los cuidados del profesional de enfermería son los más fundamentales para el mantenimiento del equilibrio del paciente en posición prona, sobre todo en los pacientes con síndrome de distress respiratorio debido a la escasez de recursos (12).

Montaguano y Jiménez, (2021) estableció como objetivo “describir la percepción del profesional de enfermería sobre la aplicación y efectividad de la posición de decúbito prono en el paciente con COVID-19”. El proceso metodológico establecido fue de tipo cualitativo fenomenológico. Los hallazgos del estudio establecieron que la posición en decúbito prono durante el desarrollo de la pandemia fue aplicada por el profesional de enfermería como parte de las actividades del tratamiento terapéutico, debido a que mejoran la función de la relación entre la ventilación y la perfusión y el desarrollo clínico del paciente, al mismo tiempo pueden presentarse complicaciones como las úlceras por presión, movilización del tubo endotraqueal. Que el desarrollo del profesional de enfermería como conclusión del estudio identifica la aplicación y efectividad del desarrollo del cambio postural en decúbito prono para la mejora del paciente con el diagnóstico de COVID-19 de manera constante en el desarrollo de su tratamiento en la unidad de cuidados intensivos (13).

García y Luisa, (2021) planteo como objetivo “Conocer los cuidados de enfermería antes, durante y en el mantenimiento de la posición de decúbito prono en pacientes con COVID-19, ingresados en UCI con terapia de ventilación mecánica invasiva”. El proceso metodológico establecido fue mediante un modelo descriptivo

transversal. Los hallazgos del estudio establecieron que la posición decúbito prono es más efectiva para la supervivencia y el proceso de oxigenación a los pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo a causa del covid 19, al mismo tiempo mejoró los enfoques de tratamiento de la ventilación mecánica invasiva como el cuidado de enfermería fue fundamental en cuanto al manejo de la posición, confort del paciente para minimizar las complicaciones. Llegando a establecer como conclusión que la posición prona es efectiva en el manejo de los pacientes con síndrome de distress respiratorio agudo y diagnóstico de COVID-19 en cuanto al manejo de la ventilación mecánica y su relación ventilación perfusión dentro de la unidad de cuidados intensivos, identificando de manera fundamental el cuidado de enfermería para el desarrollo de cada una de estas actividades (14).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Vallejo (2021) planteo como objetivo “describir la percepción del profesional de enfermería sobre la aplicación y efectividad de la posición de decúbito prono en el paciente con covid-19”. El modelo metodológico establecido fue de tipo cualitativo, descriptivo, transversal. Los resultados del estudio establecieron que en cuanto a la valoración de la posición prona no ha sido evidenciado en tratamientos previos, al mismo tiempo identificó que el Uso se incrementó de manera abrumadora a causa de la pandemia originada por el covid 19 debido a sus beneficios en cuanto al soporte del tratamiento, los primeros Datos del Uso de este procedimiento fueron identificados en 1972 en donde identificaba la mejora en los procesos de ventilación perfusión de los pacientes con problemas del síndrome respiratorio agudo, mejorando el llenado capilar. Estableciendo como conclusión que las actividades realizadas por el profesional de enfermería son fundamentales en cuanto al manejo de las técnicas

descuidado de la posición prona en los pacientes con Covid-19 identificando de manera favorable el desarrollo de cada una de estas actividades (15).

Barona (2019) elaboró un estudio con cuyo objetivo fue diseñar una guía para el conocimiento y prácticas de la pronación en pacientes con ventilación mecánica en el hospital Puno, la metodología tiene un enfoque cuali-cuantitativo de tipo descriptiva-analítica relacionada con el método inductivo – deductivo, su muestra fue de 18 enfermeras mediante la técnica de encuesta y observación, siendo como resultado : Utilizan el equipo de movilización para el manejo del paciente, en la encuesta el 100% y en la observación el 36%; realiza bien la fase de preparación al paciente y después del manejo de la fase de ejecución en un 45% y en último lugar, sólo el 19% de profesionales de enfermería realizaba bien la fase del mantenimiento en los pacientes en pronación con ventilación mecánica (16).

Salvilca (2019) quiso comprender cuán grande es el conocimiento de la enfermera sobre las prácticas y el conocimiento de la pronación en pacientes con ventilador mecánico. Optaron por utilizar un enfoque descriptivo correlacional con un método hipotético-deductivo. Esto significaba que recopilarían información a través de encuestas y observaciones que les servirían como estudio. Su muestra de estudio fue de 40 enfermeras de unidades crítica. Se utilizaron dos herramientas diferentes para evaluar su conocimiento: una para evaluar su conocimiento procedimental, demostrativo y científico. También utilizaron una guía para observar y registrar la atención brindada por los profesionales. Esto implicó analizar sus medidas de bioseguridad, prácticas de higiene bucal y sus métodos de ventilación. Una prueba piloto con 25 enfermeros confirmó la confiabilidad y validez de las herramientas.

Las enfermeras probaron ambas herramientas, y una demostró ser más confiable que la otra. Una herramienta se correlacionó fuertemente con KR20 y pasó una prueba binomial con un valor de p inferior a 0,05. Ambas herramientas también tuvieron una alta correlación entre sí, ya que KR20 demostró ser $>0,7$ (17).

2.2. Bases teóricas

Conocimiento

Bunge, M. conceptualiza el conocimiento como un hecho claro, preciso y verificable; su preocupación puede ser diferente, pero sus resultados son claros; intenta ser preciso; pero nunca está íntegramente libre de vaguedades e inexactitudes.

Dentro de las definiciones del conocimiento se establece como un de formas para poder integrar la información mediante reglas e interpretaciones básicas asimismo también considera las formas de incrementar la información mediante la experiencia partiendo de formas generales o personales (18).

Según Locke, nuestras mentes comienzan sin información y pueden obtener nuevos conocimientos a través de la observación y el razonamiento. Él cree que todas las ideas conducen a un acuerdo o desacuerdo de la autopercepción de cualquier otra idea. De ahí que determine el conocimiento como “la percepción de conexión y desacuerdo entre ideas”(19).

El conocimiento se puede dividir en dos categorías: el conocimiento científico y la metodología detrás de él. Esta clase de conocimiento tendría un impacto significativo en la educación debido a su uso en el estudio de la educación con un enfoque riguroso

para comprender los fenómenos que implica investigación; análisis se denomina conocimiento demostrativo (20). Esto implica estudiar hechos y hechos sin prejuicios, así como adherirse a estándares universales de validez, objetividad y universalidad. Valorar las demostraciones como base para decidir la verdad a partir de observaciones fácticas conduce a relaciones de causa-efecto que se convierten en principios universales. Estos principios permiten que las personas se comporten de maneras específicas con conocimiento procedimental. Estudiar cómo realizar tareas específicas o tareas con competencias específicas ayuda a desarrollar el conocimiento procedimental (21).

Saber cómo actuar es un aspecto fundamental de la humanidad, por lo que saber cuándo y cómo actuar no depende del conocimiento declarativo. El conocimiento tácito es la suma de creencias, valores, emociones y experiencias que se unen para crear una comprensión personalizada de un tema. (22) Es difícil de formalizar y compartir, pero crucial para entender a individuos específicos. Comprender el conocimiento tácito requiere años de aplicación práctica, así como tratar con las convicciones, emociones y métodos de un individuo (23).

Las enfermeras en las unidades de cuidados intensivos deben comprender cómo prevenir la neumonía en pacientes adultos con ventilación invasiva para cuidar adecuadamente su salud y bienestar. Esto se debe a que estos egresados necesitan comprender las 3 dimensiones más importantes de su atención: cómo cuidar al paciente utilizando la fase de preparación, ejecución y de mantenimiento (24).

Dentro de la profesión de enfermería se considera que la enfermera de la unidad de cuidados intensivos debe ser un profesional con un conocimiento amplio de las

diferentes Funciones del organismo debido al gran nivel de complejidad de las actividades que realiza (25).

Prácticas de enfermería

Son las diferentes actividades del profesional en relación al proceso práctico en donde se pone al servicio del personal las diferentes habilidades del profesional de enfermería para realizar sus actividades relacionadas con el cuidado del paciente.

El profesional de enfermería tiene una serie de labores que van en relación al binomio enfermero paciente mediante un trato ético y realización de sus prácticas basadas en el conocimiento científico (26).

Posición Prona

Durante los últimos 40 años, los médicos han utilizado la posición prono para tratar a los pacientes. Esto significa que el paciente se acuesta boca abajo con el cuerpo en posición invertida.

Las técnicas de oxigenación suplementaria ayudan a ciertos pacientes con insuficiencia respiratoria grave, como SDRA. Estas técnicas forman parte del tratamiento global de estos pacientes, al margen de todas las demás medidas adoptadas para tratar su situación. La gente se acostó boca abajo debido a la pandemia actual. De hecho, todos los medios mostraron personas acostadas boca abajo desde marzo de 2020. Pocos proveedores de atención médica conocían esta opción de tratamiento para SARS, COVID y DP durante más de 40 años hasta hace poco.(27)

Manejo del paciente en posición prona

La colocación del paciente en la posición prona es uno de los procesos básicos de la mejora de la función pulmonar este proceso ayuda en la mejora del desarrollo de la ventilación perfusión en el paciente. El proceso de ventilación en la posición prona ayuda dentro de la unidad de cuidados intensivos a la mejora de un 16% de los niveles de la mortalidad en disminución basado en el reclutamiento pulmonar de hasta un 33% (28).

Durante los últimos años sobre todo en el periodo de la pandemia se estableció que la mejora de la ventilación en los pacientes es hasta de un 33% según la evidencia (29).

Los diferentes efectos benéficos de la posición prona tienen su relación en la mejora del reclutamiento alveolar y el incremento de la presión inspiratoria mejorando el proceso de oxigenación (30).

En algunos estudios la disminución de la mortalidad fue alrededor de hasta un 10% sobre todo en los pacientes con síndrome de distress respiratorio agudo y diagnóstico de COVID-19 por tal motivo fue una de las técnicas de mejora en el proceso terapéutico de la unidad de cuidados intensivos (31).

La terapia de posicionamiento prono es difícil de realizar, como lo demuestra la falta de consenso y la falta de evidencia de alta calidad en la mayoría de los estudios. Esto se debe a que no existen protocolos que unifiquen la atención entre todas las UCI, lo que limita la efectividad de la oxigenación en los pacientes. Además, se ha demostrado que la terapia de posicionamiento prono causa complicaciones en

algunos pacientes, específicamente en aquellos con hipoxemia refractaria. (32).
Tampoco hay tiempos de inicio para la terapia de posicionamiento en decúbito prono; simplemente lo decide el hospital individual. Esto se debe a la creencia de que la terapia de posicionamiento prono es difícil de realizar, un mito que podría reducirse con un mejor entrenamiento, protocolos estandarizados y una educación adecuada sobre la realización de esta maniobra en las unidades de cuidados intensivos.(33)

El desarrollo de la ventilación en posición prona es una de las herramientas más importantes en la disminución de la mortalidad de los pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo y de apoyo en el estudio clínico de los pacientes (34).

Dentro de las características que identifica el Uso de la posición prona en el paciente con síndrome de distress respiratorio agudo es la disminución de la distribución del volumen y presión pulmonar por tal motivo el desarrollo de esta técnica mejora la ventilación en las zonas de grandes compromisos (35).

El desarrollo de esta técnica permite una mejor distribución de la ventilación en relación al pulmón y el funcionamiento de la caja torácica asimismo ayuda en el proceso de ventilación perfusión debido a que se produce una distribución más homogénea de la capacidad pulmonar, también tiene una relación directa con el aclaramiento del dióxido de carbono disminuyendo el espacio muerto e incrementando el reclutamiento pulmonar, al mismo tiempo disminuye la presión a nivel cardiovascular, mejorando la precarga y poscarga de la función cardiaca (36).

Prácticas de enfermería en la posición prona antes, durante y después

Intervenciones de enfermería previas a la rotación

Dentro de las Funciones en el cuidado de enfermería existe una serie de criterios para el proceso de la valoración de los riesgos en cuanto al paciente para el desarrollo de una posición prona adecuada teniendo en consideración los siguientes cuidados: la limpieza de los ojos mediante el Uso de apósitos para minimizar las lesiones a nivel corneal, aspiración de las secreciones de la cavidad bucal, valoración pupilar, control de los diferentes accesos venosos y arteriales, realización de las curaciones previas y limpieza de los accesos y heridas, fijación del tubo endotraqueal, valoración del nivel de sedación del paciente, realización de la aspiración de secreciones de manera constante, limpieza de la sonda de alimentación, revisión de los diferentes medios de infusión, valoración de los electrodos del el electroencefalograma, colocación de zonas de apoyo en los puntos de pronación, manejo adecuado del colchón de aire (37).

Intervenciones de enfermería Durante pronación

Durante el inicio del proceso de realización de las maniobras se debe de realizar el deslizamiento del paciente del ventilador, cambio de la sábana inferior, colocación de los brazos y miembros inferiores con la cara hacia abajo, colocación del paciente decúbito lateral para poder movilizar las secreciones, colocación en posición prona del paciente usando gel y medios de protección de la piel, fijación del abdomen, Uso de medios de soporte para minimizar el desarrollo de lesiones a nivel de las prominencias óseas, fijación del tubo endo traqueal, fijación del paciente en una posición cómoda que permita la valoración constante, colocación de los electrodos de monitorización hemodinámica.

Intervenciones de enfermería Posterior de la pronación

El desarrollo posterior del proceso de valoración del paciente en posición prona va relacionado con el control del tubo endotraqueal, control del funcionamiento de los drenajes como la sonda vesical y la sonda naso gástrica, alineamiento de la cabeza con la columna, control de la cantidad de gel para protección de los ojos, control de la comodidad de la postura de los brazos y miembros inferiores, control de la posición de las cuñas debajo del colchón, valoración de los niveles de lesión de la piel, establecimiento de las anotaciones de la lista de verificación del control del procedimiento realizado.

Contraindicaciones de la Colocación En Prono

Las contraindicaciones para el procedimiento incluyen: abdómenes abiertos, lesiones oculares o faciales, lesiones torácico-lumbares, fracturas pélvicas o complicaciones de una cirugía abdominal que provoca un aumento de la presión intraabdominal. Además, estas contraindicaciones se aplican a pacientes en el segundo o tercer trimestre del embarazo, pacientes que tienen instalada una bomba intraaórtica con balón y personal que no ha sido entrenado en la maniobra de pronación.

Recomendaciones de la Colocación En Prono

Se recomienda evitar las complicaciones de vértebras cervicales inestables, fracturas de columna, lesiones de columna inestable y cirugía cardíaca reciente. (38)

La teoría de Patricia Benner

Benner en el desarrollo de su proceso de enfermería explica que el profesional de enfermería tiene la capacidad cognitiva de poder realizar las diferentes actividades

que permitan la resolución de los problemas dentro de las diferentes áreas de trabajo mediante el empoderamiento, el desarrollo de sus capacidades de liderazgo; competencias, que son adquiridas en 5 niveles fundamentales desde el inicio de sus actividades como se basa en un nivel principiante, avanzado, competente, eficiente y experta para poder desarrollar las diferentes actividades básicas dentro de la unidad de cuidados intensivos asumiendo de manera directa la responsabilidad total del manejo del paciente (39).

Todo el proceso de desarrollo profesional va a requerir de principios básicos que se encuentra en el desarrollo de las capacitaciones y las experiencias propias de la persona en cuanto al manejo de las actividades y programas educativos sobre todo en las áreas críticas donde el paciente tiene un nivel de dependencia de nivel IV (40).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y practica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional, Ica 2022.

HO: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y practica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional, Ica 2022.

2.3.2 Hipótesis Específicas

HI 1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión fase de preparación del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos.

HO 1: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión fase de preparación del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos.

HI 2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión fase de ejecución del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos.

HO 2: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión fase de ejecución del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos.

HI 3 : Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión fase de preparación del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos

HO 3 : No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión fase de preparación del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método a aplicar corresponderá al deductivo, puesto que ira del contexto general como son: las leyes, normas, teorías, etc, a lo específico como es el caso concreto relativo ala problemática que se abordará en el presente estudio (41).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque a aplicar será el cuantitativo, ya que se utilizará el relevamiento y evaluación de data a efecto de dar respuesta a las interrogantes de investigación y comprobar las hipótesis preestablecidas también, porque basa la confianza en la valoración numérica, y la aplicación de la estadística para determinar con precisión las tendencias de comportamiento de las poblaciones (42).

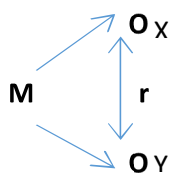
3.3. Tipo de investigación

Será del tipo aplicada puesto que procurará resolver un problema específico, enfocándose para tal aspecto en la búsqueda y consolidación respectiva del conocimiento para su adecuada implementación. Logrando de esta manera el enriquecimiento del desarrollo científico y cultural (43).

4. Diseño de Investigación

El diseño de investigación corresponde al diseño observacional descriptivo, transversal y correlacional, porque tiene particularidad de orientar al investigador, analizar y determinar la relación de hechos se realizará en un determinado tiempo.

Presenta el siguiente diseño:



Dónde:

M = Muestra;

Ox = Nivel de conocimiento del personal de enfermería

Oy = Practica en la unidad de cuidados intensivos del paciente en posición prono con ventilación mecánica.

3.5. Población, muestra y muestreo

Este estudio académico contará con una población o muestra censal (50 enfermeras) por conveniencia estará constituida por todo el personal profesional de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Ica que se encargan de la atención de los pacientes en ventilación mecánica y en posición prono.

Criterios de inclusión

- Enfermeros/as que realicen labores asistenciales en atención en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Enfermeros/as que laboren en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos, bajo cualquier modalidad de contrato.
- Enfermeros/as firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Enfermeros/as que no realicen labores asistenciales en atención en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Enfermeros/as que no laboren en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Enfermeros/as que no firmen el consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Nivel de conocimiento del personal de enfermería	Es el conjunto de información que posee el licenciado en enfermería para correcta aplicación de la técnica ventilación mecánica prona del paciente con SDRA.	Nivel de conocimientos del personal de enfermería en el cuidado del paciente en prono.	Fase de preparación Fase de ejecución Fase de mantenimiento		Ordinal Categoría ordinal	•Baja 0-5 puntos •Media 6-10 puntos •Alta 11-15 puntos
V2: Practica en la unidad de cuidados intensivos del paciente en posición prono con ventilación mecánica	Es el conjunto de decisiones y cuidados de enfermería que el enfermero(a) prioriza para prevenir las complicaciones durante las etapas de la ventilación mecánica prona	Conjunto de procedimientos y prácticas que se realizan en el cuidado del paciente en posición prona.	Antes De La pronación Durante La pronación Después de la pronación		Ordinal Categoría ordinal	Nivel de prevención de complicaciones: - Inadecuado: < 12 puntos) - Adecuado: (12-21 puntos) Nivel de prevención de complicaciones: - Inadecuado: < 12 puntos) - Adecuado: (12-21 puntos) Nivel de prevención de complicaciones: - Inadecuado: < 12 puntos) - Adecuado: (12-21 puntos)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica de indagación a usar va a ser la encuesta, la cual se efectúa por medio de la preparación de formularios y entrevistas mediante la lista de cotejo, el objetivo es el de obtener información por medio de el acopio de datos cuyo estudio e interpretación permiten tener una iniciativa de la verdad para sugerir premisa y poder guiar las etapas de indagación.

Asimismo, para medir la variable práctica se usará un formato de evaluación tipo Likert y empleada como guía de observación, laposibilidad de apreciar de manera cualitativa y cuantitativa, el manejo de la práctica vista.

3.7.2 Descripción de Instrumentos

Instrumento 1:

Para la variable CONOCIMIENTO La técnica de recolección será la encuesta y se utilizará como instrumento el cuestionario que lleva como título "Cuestionario sobre conocimientos sobre la técnica de pronación en el paciente con SDRA", este instrumento fue aplicado por la Universidad Cayetano Heredia, este instrumento consta de una lista de cotejo; está constituida por la presentación, instrucciones generales, consta de 15 preguntas las cuales están dirigidas a recolectar la información referida a la variable conocimiento en sus 03 dimensiones; fase preparatoria, fase ejecución y fase mantenimiento; cada una de ellos cuentan con 5 preguntas cerradas respectivamente (ver anexo de cuestionario). El resultado del instrumento dará los valores: alto, medio, bajo (44).

Instrumento 2:

Para la variable PRACTICA, la técnica de recolección de datos a utilizar será observación y el instrumento la ficha de verificación, el cual será medido por una escala de valoración, se

encuentra la está dividido en las siguientes dimensiones: antes de la pronación, durante la pronación y después de la pronación. La puntuación del instrumento es la siguiente:

Cumplimiento total	Cumplimiento parcial	Cumplimiento mínimo	Incumplimiento
3	2	1	0

El resultado final del instrumento dará los valores: inadecuado o adecuado (45).

3.7.3 Validación

Instrumento 1: Nivel de conocimiento del personal de enfermería de Cuidados intensivos posición prona con ventilación mecánica

La validación del check – list lista de “cotejo” sobre conocimiento de la enfermera en el manejo de la posición prona con ventilación mecánica nos basamos en los instrumentos validados (5 enfermeras jueces expertos Hospital Cayetano Heredia) y aplicados en el estudios de Alvares 2018, cuyo resultado fue 0.86 que significa que la consistencia interna de las preguntas es fiable de utilizarlo (44).

Instrumento 2: Practica en la unidad de cuidados intensivos del paciente en posición prono con ventilación mecánica

Asimismo la validez se utilizó una guía de observación basada en la puntuación tipo escala Likert, la fue hecha por Carranza 2019 (16) del servicio de Cuidados Intensivos, obteniendo como resultado 0.76 según la estadística de Correlación de Pearson, siendo un valor adecuado para la utilización del instrumento (45).

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad del Cuestionario tipo check – list; Nivel de conocimiento del personal de enfermería de Cuidados intensivos posición prona con ventilación

mecánica se determinó mediante el cálculo del coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor $\alpha=0,86$ para el instrumento en general (44).

La confiabilidad del instrumento Practica en la unidad de cuidados intensivos del paciente en posición prono con ventilación mecánica evidencia un valor mayor de 0,76 de acuerdo con el coeficiente alfa de Cronbach (45).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos que será recolectada se va a establecer inicialmente una matriz que será la plantilla de reconocimiento la cual va a estar estructurada en Excel 2019, luego de tener la información ordena se establecerá los parámetros para la creación de las tablas y gráficos en el programa SPSS 26.

Una vez obtenidos los diferentes datos de las tablas y los gráficos se procederá a la interpretación análisis y creación de las interpretaciones finales que nos permitan realizar la discusión de resultados.

3.9. Aspectos éticos

Apoyándose del informe del tratado de Helsinki se conseguirán los siguientes lineamientos:

Autonomía: Todos los profesionales de enfermería que participaran en el presente estudio lo hicieron de forma voluntaria, se les explico detalladamente el objetivo del estudio y aceptaron a ser parte de la realización de este.

No maleficencia: Durante todo el tiempo en que se ejecutará el presente estudio no habrá eventos que puedan ocasionar algún tipo de daño o malestar a los participantes de la investigación.

Beneficencia: Todas las participantes se beneficiarán con el presente estudio puesto que, los resultados les permitirán a las autoridades encargadas buscar estrategias que les ayude a cómo manejar el estrés y mejorar también el desempeño profesional.

Justicia: todos los participantes del presente estudio tuvieron las mismas oportunidades de formar parte del estudio, sin hacer ningún tipo de distinción ya sea por credo o costumbres (46).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

Actividades	2022											
	Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Problemática	X	X										
Formulación de la problemática		X										
Bases teóricas y estudios previos			X									
Justificación del estudio				X								
Objetivos del estudio				X								
Metodología					X							
Población, muestra y muestreo						X						
Técnicas e instrumentos							X					
Validez y confiabilidad							X					
Aspectos éticos								X				
Aspectos administrativos								X				
Elaboración de anexos									X			
Aprobación del proyecto										X	X	
Sustentación del proyecto												x

4.2. Presupuesto

Descripción	Cantidad	Precio unitario	precio total
1.- Materiales			
Laptop	1	S/ 2,500.00	S/ 2,500.00
Impresora	1	S/ 1,300.00	S/ 1,300.00
Hojas bond	300	S/ 0.20	S/ 60.00
Útiles de escritorio			S/ 50.00
Libros	4		S/ 350.00
2.- Servicios			
Internet	6	80	S/ 480.00
Luz	6	120	S/ 720.00
Impresión	30	0.5	S/ 15.00
Páginas de investigación	3		S/ 120.00
Otros			
Refrigerio			S/ 200.00
Movilidad.			S/ 200.00
Total			S/ 5,995.00

5. REFERENCIAS

1. SciELO - Brasil - Percepção de enfermeiras intensivistas de hospital regional sobre distanásia, eutanásia e ortotanásia Percepção de enfermeiras intensivistas de hospital regional sobre distanásia, eutanásia e ortotanásia [Internet]. [citado 18 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/P4Bg7cT5qmj3XFhKKrVsDXN/abstract/?lang=es>
2. Hernández R, Alejandra R. Ensayo de reflexión. COVID-19. Una pandemia del siglo XXI. impacto en El Salvador. enero de 2020 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: <http://dsuees.uees.edu.sv/xmlui/handle/20.500.11885/440>
3. Clavo Bonilla SN. Conocimiento y cuidado de la enfermera en paciente inconscientes de la UCI en posición prona de un Hospital Essalud. Chiclayo 2022. Knowledge and care of the nurse In the unconscious patient of the Icu in the prone position of an Essalud Hospital Chiclayo 2022 [Internet]. 30 de noviembre de 2022 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1221>
4. Mielles Guerrero ME. Ventilación mecánica en posición prona, y su aplicación en el síndrome de distrés respiratorio agudo asociado al Covid 19 [Internet] [masterThesis]. Quito: UCE; 2021 [citado 18 de enero de 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/24383>
5. Lozano A, Castillo D. Conocimientos y actitudes de adherencia a la bioseguridad hospitalaria. Hospital I Moche – EsSalud. SCIENDO. 29 de junio de 2018;21(2):165-77.
6. Romero Rivas EV, Vicente Chávez MG, Tapia Calcina EM. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital nacional de Lima junio 2017. 2017 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1488>
7. España y la Organización Mundial de la Salud en tiempos de palanca: una evaluación provisional [Internet]. [citado 18 de enero de 2023]. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/57406>
8. Repositorio de Tesis USAT: 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 [Internet]. [citado 18 de enero de 2023]. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2927>
9. Arco-Canoles O del CD, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ Salud. 1 de mayo de 2018;20(2):171-82.
10. Granizo-Taboada WT, Jiménez-Jiménez MM, Rodríguez-Díaz JL, Parcon-Bitanga M, Granizo-Taboada WT, Jiménez-Jiménez MM, et al. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. Rev Arch Méd Camagüey [Internet]. febrero de 2020 [citado 18 de enero de 2023];24(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552020000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

11. Ahmad A, Rodríguez M de los AC, Salazar VM, Peñaloza MAC, Vázquez MV. Conocimientos y practicas de los profesionales de enfermería que prestan asistencia en la unidad de terapia intensiva 2022 [Internet]. 1 de enero de 2022 [citado 18 de enero de 2023]
12. Figueroa A, Choez W. Cuidados de los profesionales de enfermería en posición prona en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria [Internet] [masterThesis]. Jipijapa-Unesum; 2022 [citado 18 de enero de 2023]
13. Mantuguano R. Jimenez K. percepción del profesional de enfermería sobre la aplicación y efectividad de la posición de decúbito prono en el paciente con COVID-19 Nicaragua, II semestre, 2021 [Internet]. [citado 18 de enero de 2023].
14. Garcia L. Luisa G. Cuidados de enfermería antes, durante y en el mantenimiento de la posición de decúbito prono en pacientes con COVID-19. 14 de diciembre de 2021 [citado 18 de enero de 2023]
15. Vallejo J. percepción del profesional de enfermería sobre la aplicación y efectividad de la posición de decúbito prono en el paciente con covid-19 en el Hospital II – 2 Tarapoto, 2021. 5 de enero de 2022 [citado 18 de enero de 2023]
16. Barona C. guía para el conocimiento y prácticas de la pronación en pacientes con ventilación mecánica en el hospital Puno –,2019 [citado 18 de enero de 2023]
17. Salvica M. conocimiento de la enfermera sobre las prácticas y el conocimiento de la pronación en pacientes con ventilador mecánico, Lima 2019. Repos Inst-Wien [Internet]. 14 de agosto de 2019 [citado 18 de enero de 2023]
18. Granoble G, Martínez M, Orozco C, Hernández C, Toledo L, Malpica D. Competencias Del Ser Y Hacer En Enfermería: Revisión Sistemática Y Análisis Empírico. Rev Cuba Enferm [Internet]. 6 De Septiembre De 2019 [Citado 12 De Octubre De 2022];35(2). Disponible En: [Http://Www.Revenfermeria.Sld.Cu/Index.Php/Enf/Article/View/3339](http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3339)
19. Hernández-López GD, Gorordo-Delsol LA, Hernández-Romero M, Zamora-Gómez SE, Carrasco-Flores MA, Toledo-Rivera MA, Et Al. Ventilación En Posición Prono En Pacientes Postoperados De Cirugía Abdominal Complicados Con Síndrome De Dificultad Respiratoria Aguda: Análisis De Una Cohorte. Med Crítica Col Mex Med Crítica. Octubre De 2019;33(5):245-50.
20. Pedrero V, Ortiz B, Carrasco P. Posición Prono Como Tratamiento Del Síndrome De Distress Respiratorio Agudo: Perspectiva Desde La Atención De Enfermería. Rev Chil Med Intensiv. 2008;30-6.
21. Torres Granja AG. “Aplicación De La Posición Prono En Síndrome De Distrés Respiratorio Agudo” [Internet] [Bachelorthesis]. 2019 [Citado 12 De Octubre De 2022]. Disponible En: [Https://Repositorio.Uta.Edu.Ec:8443/Jspui/Handle/123456789/29826](https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/29826)
22. Ornes Rodríguez A. Posición Prono En Obesidad Mórbida Para El Manejo De Ventilación Del Síndrome De Distrés Respiratorio Agudo Severo: Presentación De Un Caso. Acta Colomb Cuid Intensivo. 1 De Julio De 2019;19(3):165-8.
23. Donoso F. A, Fuentes R. I, Escobar C. M. Posición Prono En Síndrome De Distress Respiratorio Agudo. Rev Chil Pediatría. Enero De 2002;73(1):34-42.

24. Cornejo R, Arellano D, Rojas V, González D, Kerkhoffs C, Tapia I, Et Al. Ventilación En Posición Prono En Paciente Con Síndrome De Distrés Respiratorio Agudo (SDRA) / Neumonía Grave Por. :6.
25. González Moreno FJ, Salame Khouri L, Olvera Guzmán CI, Valente Acosta B, Aguirre Sánchez J, Franco Granillo J, Et Al. Posición Prono En Pacientes Con Síndrome De Insuficiencia Respiratoria Progresiva Aguda Por COVID-19. Med Crítica Col Mex Med Crítica. Febrero De 2020;34(1):73-7.
26. Flores-Ramírez R, Argüello-Bolaños J, González-Perales K, Gallardo-Soberanis JR, Medina-Viramontes ME, Pozos-Cortés KP, Et Al. Neumonitis Lúpica: Manejo Con Oxigenoterapia De Alto Flujo Y Posición Prono. Reporte De Caso Y Revisión De La Literatura. Neumol Cir Tórax. Junio De 2019;78(2):146-51.
27. Zanchetta FC, Silva JLG, Pedrosa RB Dos S, Kumakura AR De SO, Gasparino RC, Perissoto S, Et Al. Atención De Enfermería Y Decúbito Prono: Revisión Integradora. Av En Enferm. 2022;40(Extra 1):1-14.
28. Rico Márquez E. Protocolo Del Decúbito Prono En Pacientes Con Covid-19 Sometidos A Ventilación Mecánica Invasiva: Actuación Y Cuidados De Enfermería. Mayo De 2021 [Citado 12 De Octubre De 2022]; Disponible En: <https://Repositori.Udl.Cat/Handle/10459.1/71830>
29. Jeréz IEH. Asistencia De Enfermería A Pacientes Covid-19 Con Ventilación Mecánica En Cuidados Intensivos. Panor Cuba Salud. 27 De Octubre De 2021;16(2):135-41.
30. Pachón Cuitiva CF. Diseño De Un Plan Carrera Para Los Profesionales De Enfermería En La Unidad De Cuidado Intensivo De La Clínica Shaio [Internet] [Bachelorthesis]. Universidad De La Sabana. Universidad De La Sabana; 2014 [Citado 12 De Octubre De 2022]. Disponible En: <https://Intellectum.Unisabana.Edu.Co/Handle/10818/12459>
31. Colegio De Enfermeros Del Perú. Ley 27669 Del Trabajo De La Enfermera [Internet]. 2020 [Citado 13 De Enero De 2021]
32. Gea V, Castro E, Juárez R, Sarabia, Díaz M, Martínez J. Entorno De Práctica Profesional En Enfermería. Rev Panam Salud Publica; 42, Feb 2018 [Internet]. Febrero De 2018 [Citado 13 De Enero De 2021]; [Disponible En: https://Iris.Paho.Org/Handle/10665.2/34883](https://Iris.Paho.Org/Handle/10665.2/34883)
33. Alcón C. Para Una Sociología De La Profesión De Enfermería En España. REIS: Revista Española De Investigaciones Sociológicas. 1979;(8):103-32.
34. Marriner A, Raile M. Modelos Y Teorías En Enfermería [Internet]. Sexta Edición. Elsevier España; 2008. 856 P. Disponible En: <https://Books.Google.Es/Books?Id=Fleszo8xgtuc>
35. Hernández R., Mendoza C. Metodología De La Investigación. Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa Y Mixta. [Internet]. 2018 [Citado 2 De Diciembre De 2020]. Disponible En: <http://Virtual.Cuautitlan.Unam.Mx/Rudics/?P=2612>
36. Avalos M, Chacaltana X, Napa G. Prácticas Preventivas Para La Neumonía Asociada A Ventilación Mecánica. Tesis. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Lima; 2018.

37. Canton M, Garnacho J. Antisepsia Orofaringea En El Paciente Crítico Y En El Paciente Sometido A Ventilación Mecánica. *Medicina Intensiva*. 2019 Marzo; 43(1).
38. García F. Neumonía Asociada A Ventilación Mecánica: Papel De La Aspiración De Las Secreciones Subglóticas En Su Prevención. Tesis. Madrid: Universidad Autónoma De Madrid, Madrid; 2011.
39. Carrillo Algarra AJ, García Serrano L, Cárdenas Orjuela CM, Díaz Sánchez IR, Yabrudy Wilches N. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. *Enferm Glob*. octubre de 2013;12(32):346-61.
40. Cómo se determina el grado de dependencia [Internet]. [citado 18 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/tercera-edad/control-patologias-cronicas/determinar-grado-dependencia.html>
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-laInvestigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
43. 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>
44. Perez L, Marquez L, Hurtado J, Rios P, Goñiz G. Validacion del cuestionario sobre conocimientos sobre la tecnica de ñronacion en el paciente con SDRA del Hospital Cayetano Heredia. [Internet]. 2018 [citado 19 de enero de 2023]
45. Carranza C. Validacion de la guia observacional de prevencion de complicaciones de lesiones por presion en pacientes en pronacion. [Internet]. 2018 [citado 19 de enero de 2023]
46. 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=S086403192018000300017&script=sci_arttext&tlng=pt

Anexos

Anexo 1

Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y practica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional, Ica 2022?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión fase de preparación del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y practica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional, Ica 2022</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar cuál es la relación entre la dimensión fase de preparación del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>HI: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y practica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional, Ica 2022.</p> <p>HO: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y practica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional, Ica 2022.</p> <p>Hipótesis Específicos</p> <p>HI 1: Existe relación estadísticamente significativa entre</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de conocimiento del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fase de preparación - Fase de ejecución - Fase de mantenimiento <p>Variable 2</p> <p>Practica en la unidad de cuidados intensivos del paciente en posición</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Método y diseño de la investigación:</p> <p>Hipotético deductivo No experimental Correlacional Transversal</p> <p>Población / muestra:</p> <p>Censal. Todos los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional, Ica = 80 unidades análisis.</p>

mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos ?	Identificar cuál es la relación entre la dimensión fase de ejecución del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos	la dimensión fase de preparación del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos.	prono con ventilación mecánica
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión fase de ejecución del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos ?	Identificar cuál es la relación entre la dimensión fase de mantenimiento del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos	<p>HO 1: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión fase de preparación del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos.</p> <p>HI 2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión fase de ejecución del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos.</p>	<p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antes De La pronación - Durante La pronación - Después de la pronación
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión fase de mantenimiento del nivel de conocimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos ?		<p>HO 2: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión fase de ejecución del nivel de conocimiento con la</p>	

práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos.

HI 3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión fase de mantenimiento del nivel de mantenimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos.

HO 3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión fase de mantenimiento del nivel de mantenimiento con la práctica del personal de enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la unidad de Cuidados Intensivos.

Anexo 2:

Instrumentos 1

CONOCIMIENTO DE LA TECNICA ANTES DE LA PRONACION:

I. 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.
- Cada pregunta tiene solo una respuesta correcta.
- Para cada ítem marque **verdadero** o **falso** según considere su respuesta que correcta.

INSTRUCCIONES: Esta encuesta tiene por finalidad medir los conocimientos en el cuidado al paciente con catéter venoso central, según corresponda

II. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:

o Código:

o Tiempo de laborar en la UCI:

III. CONOCIMIENTO DE LAS TECNICAS DE PRONACION:

Dimensión 1: Fase de preparación			
	ITEMS	VERDADERO	FALSO
1	Antes de la pronación el paciente o familiar directo tiene que firmar el consentimiento informado		
2	Para efectuar el giro del paciente de forma segura se necesitan 3 personas que conozcan el procedimiento.		
3	Antes de la pronación se tiene que comprobar la correcta fijación de TET, CVC, LA, contenido gástrico, la permeabilidad de las sondas y drenajes		
4	Es una contraindicación absoluta para la pronación es de PIC>30mmhg o presión de perfusión cerebral <60.		

5	El enfermero debe valorar junto con el médico, la necesidad de sedo analgesia y aumentar el Fio2.		
---	---	--	--

Dimensión 2: Fase de ejecución			
ITEMS		VERDADERO	FALSO
6	Durante la maniobra la enfermera especialista es responsable de sujetar el TOT, SNG, accesos vasculares, cuidado de la piel, valoración de RASS, monitoreo neurológico.		
7	Durante la ejecución del procedimiento se desplaza al paciente hacia el extremo de la cama contrario al sentido del giro.		
8	Las almohadas protectoras se colocan a nivel de la escapula y la pelvis		
9	Los electrodos de monitoreo se colocan en el pecho		
10	Durante la ejecución del procedimiento del paciente la cama debe estar en posición horizontal.		

Dimensión 3: Fase de mantenimiento			
ITEMS		VERDADERO	FALSO
11	Los cambios posturales en el paciente se realizan cada 2 horas.		
12	Las complicaciones de un paciente que depende de la ventilación mecánica en prono son las siguientes: pérdida, desconexión accidental de accesos vasculares, edema facial, palpebral, conjuntival drenajes, SV o SNG.		
13	La gasometría es el examen prioritario para la evaluación del estado de oxigenación del paciente en ventilación mecánica prono-		
14	La vigilancia de la tolerancia a la alimentación se realiza cada 6 horas.		
15	Se debe tener especial vigilancia para prevenir UPP en las siguientes zonas como orejas, pómulo, acromion, mamas, codos, genitales, rodillas y dedos del pie		

Instrumento 2:

**ESCALA DE MEDICION DE VERIFICACIÓN PRACTICA APLICADA A
PACIENTES EN VENTILACIÓN MECÁNICA EN POSICIÓN PRONA CON SDRA
TIPO LIKERT**

CODIGO: _____ **FECHA:** _____

Nº	ITEMS	Cumplimiento total	Cumplimiento parcial	Cumplimiento mínimo	Incumplimiento
Dimensión 1: Antes De La pronación		3	2	1	0
1	Verifica el firmado en consentimiento informado de la familia				
2	Organiza y se asegura la participación de 6 personas de equipo multidisciplinario				
3	Preparar los materiales equipos necesarios para la maniobra				
4	Asegura la fijación de los accesos invasivos y no invasivos				
5	Suspendió la nutrición 2 horas antes de la maniobra				
6	Aspira de secreciones bronquiales y realiza higiene de boca				
7	Valora la sedación analgesia y relajación del paciente				
Dimensión 2: Durante La pronación		3	2	1	0
8	Verifica y registra las constantes hemodinámicas y respiratorias				
9	Durante la maniobra enfermera especialista es responsable de la seguridad de la vía aérea y accesos invasivos				

10	Durante la ejecución del procedimiento se desplaza al paciente hacia el extremo de la cama contrario al sentido del giro				
11	Retira los electrodos del pecho excepto el pulsioxímetro y la coloca en la mano hacia donde se desplazará				
12	Colocará el brazo del paciente que queda en el centro debajo del glúteo y con la palma de la mano hacia arriba				
13	Colocarán los electrodos en la espalda del paciente y procederán a su monitorización				
14	Verifica la ubicación correcta de los cojines				
Dimensión 3: Después de la pronación		3	2	1	0
15	Colocará en la cama en posición anti - trendelemburg 15° - 20°				
16	Sitúa la bolsa de orina en la parte lateral de la cama, pasando la tubuladura por debajo de la pierna y luego de despinzarlo				
17	Comprueba la posición de la SNG sea correcta y reiniciará la NE				
18	Registran el procedimiento y las incidencias				
19	Extrae muestra para gasometría arterial a los 30 minutos post - giro				
20	Verifica la correcta alineación corporal y realiza cambios posturales (de las				

	extremidades superiores), cada 2 horas				
21	Vigila y previene las úlceras por presión, especialmente en las orejas, pómulos, acromion, mamas, codos, genitales, rodillas y dedos de los pies				

Anexo C. Consentimiento informado-

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO DEL PACIENTE EN POSICIÓN PRONO CON VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL, ICA 2022”

Nombre de los investigadores principales:

LIC. CARLA ALEJANDRA HUAMAN ANTONIO

Propósito del estudio: Determinar el conocimiento y practica del personal de Enfermería para el cuidado del paciente en posición prono con ventilación mecánica en la Unidad De Cuidados Intensivos Del Hospital Regional, Ica 2022.

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

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

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

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al , Presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Nombres y apellidos del colaborador o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI - CE:	
Nº de teléfono	
E-mail	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI - CE	
Nº teléfono	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI - CE	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y Apellido:	
DNI - CE:	
Teléfono:	

Lima, ____ de _____ de 2022

***Autentico que he admitido un duplicado del consentimiento informado.**

.....

Firma del colaborador