



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE
LOS CUIDADOS APLICADOS AL PACIENTE EN POSICIÓN
DECUBITO PRONO ASOCIADO AL COVID-19.”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

Modalidad: Artículo Científico

Autora:

Vallejo Montaguano, Jennifer Alexandra

Tutora:

Lic. Mg. Analuisa Jiménez, Eulalia Isabel

Ambato – Ecuador

Marzo 2021


APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

“PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LOS CUIDADOS APLICADOS AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO PRONO ASOCIADO AL COVID-19” desarrollado por Jennifer Alexandra Vallejo Montaguano estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, marzo del 2021

LA TUTORA

 Firmado electrónicamente por:
**EULALIA ISABEL
ANALUISA
JIMENEZ**

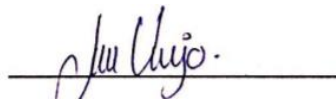
Lcda. Mg. Eulalia Isabel Analuisa Jiménez
CC.1804120267

AUTORIA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo Científico **“PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LOS CUIDADOS APLICADOS AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO PRONO ASOCIADO AL COVID-19”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica, antecedentes investigativos y pruebas de campo.

Ambato, marzo del 2021

LA AUTORA

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jennifer Vallejo', is written over a horizontal line.


Vallejo Montaguano Jennifer Alexandra
1804778809

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic. Mg. Analuisa Jimenéz Eulalia Isabel con CC: 1804120267 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LOS CUIDADOS APLICADOS AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO PRONO ASOCIADO AL COVID-19”**, autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, marzo del 2021

 Firmado electrónicamente por:
**EULALIA ISABEL
ANALUISA
JIMENEZ**

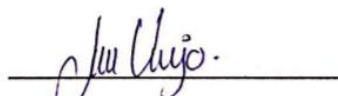
Lcda. Mg. Eulalia Isabel Analuisa Jiménez
CC.1804120267

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Vallejo Montaguano Jennifer Alexandra con CC:1804778809 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LOS CUIDADOS APLICADOS AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO PRONO ASOCIADO AL COVID-19**", Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, marzo del 2021



Vallejo Montaguano Jennifer
Alexandra
1804778809

Ambato, 09 de febrero del 2021



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
REVISTA ENFERMERÍA INVESTIGA
ISSN EN LÍNEA: 2550-6692 ISSN: 2477-9172



Lic. Mg. José Luis Herrera
Coordinador de la Carrera de Enfermería

CARTA DE ACEPTACIÓN:

Saludos cordiales, en nombre del Comité Editorial de la Revista Enfermería Investiga, ISSN:2550-6692, 2477-9172, se hace constar que el Artículo Científico titulado: **“PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LOS CUIDADOS APLICADOS AL PACIENTE EN POSICIÓN DE DECUBITO PRONO ASOCIADO AL COVID-19”**, luego de la evaluación de los pares académicos externos, se aceptó para su publicación en el Volumen 6, Número 2 (2021), de las siguientes autoras:

1. Jennifer Alexandra Vallejo Montaguano, cédula de identidad No. 1804778809, estudiante de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Técnica de Ambato, código ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7404-030X1>
2. Lic. Mg. Eulalia Isabel Analuisa Jiménez, cédula de identidad No. 1804120267. Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, código ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7906-76402>

Además, resaltando la participación en la publicación de artículos científicos de los estudiantes de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Técnica de Ambato

Atentamente:



Firmado
electrónicamente
por: **GERARDO
FERNANDEZ
FERNANDEZ**
soto



Firmado electrónicamente por:
**CAROLINA
ARRAIZ DE
FERNANDEZ**

Dr. PhD Gerardo Fernández Soto
Director General de la Revista
Enfermería Investiga
Académica

Dra. Esp. Carolina Arráiz de Fernández
Editora

Revista Enfermería Investiga arbitrada e indexada en: Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal (LATINDEX), REDIB, UNIVERSIA, GOOGLE ACADEMICO, BASE Bielefeld, SIS Scientific Indexing Services, OCLC, CUIDATGE, Data Bases (SIICDB), base de datos de la Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), Directorio de Indexación de Revista de Investigación (DRJI), LatinREV: Red Latinoamericana de Revistas Académicas en Ciencias Sociales y Humanidades, The European Reference Index for the Humanities and the Social Sciences (ERIH PLUS), Global Serials Directory Ulrichsweb



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CONSEJO DIRECTIVO

Resolución Nro. UTA-CD-FCS-2020-3280

Ambato, 09 de diciembre de 2020

UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO

H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud, en Sesión Ordinaria del lunes 07 de diciembre de 2020, realizada mediante conferencia remota utilizando la plataforma tecnológica Zoom, dando atención al decreto 1074 por el cual el Presidente de la República declara estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional por los casos de coronavirus confirmados y la declaratoria de pandemia emitida



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CONSEJO DIRECTIVO

Resolución Nro. UTA-CD-FCS-2020-3280

Ambato, 09 de diciembre de 2020

Referencias:

- UTA-UAT-FCS-2020-0564-A

Anexos:

- PERFIL MAS ANEXOS JENNIFER VALLEJO.pdf

Copia:

Ingeniera
Ana Elizabeth Aviles Vega
Secretaria de la Carrera de Enfermería

en

Documento firmado electrónicamente

Dr. Jesús Onorato Chicaiza Tayupanta

PRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO - FCS

DR. M.Sc. GALO NARANJO LÓPEZ
RECTOR

Dirección: Av. Colombia y Chile
Teléfono: (593) 2521134 / (0996688223)
Ambato - Ecuador

www.uta.edu.ec

1/2

* Documento generado por Output Production

DR. M.S.C. GALO NARANJO LÓPEZ
RECTOR



El texto digitalizado por:
JESUS ONORATO CHICAIZA TAYUFANZA

Dirección: Av. Colombia y Chile
Teléfono: (593) 2521134 / 0996688223
Ambato - Ecuador

www.uta.edu.ec

2/2

* Documento generado por Qubux Producción

DEDICATORIA

A Dios en primer lugar por darme la vida, las fuerzas y sobre todo la sabiduría para realizar este trabajo, por cumplir los anhelos de mi corazón, a mis padres en especial a mi mamá que físicamente ya no está, ella fue quien estuvo conmigo en este proceso, siendo mi apoyo, tanto económico como emocional. A mi hermana por su dedicación y apoyo constante; a mi esposo por la ayuda incondicional, amor y paciencia en largos días de jornada.

Finalmente, a mis hijos que por ellos he seguido adelante sin decaer y ahora he llegado a mi meta y la he cumplido.

Jennifer Vallejo

AGRADECIMIENTO

Mis más sinceros agradecimientos a Dios, el creador de todo, el hacedor de milagros, mi compañía por siempre, el que me ha guiado en este camino y vida estudiantil por darme la sabiduría e inteligencia para lograr este sueño, a mis padres agradecerles por todo el apoyo brindado económico y físico. A mi hermana por confiar y creer en mí; a mi esposo que estuvo a mi lado con mis hijos siendo mi fuerza en la debilidad, por el amor, el cariño que me han brindado, por eso y por muchas cosas más, gracias.

Agradezco a la Universidad Técnica de Ambato por permitirme formar y ser parte de ella, que orgullosa me siento que he logrado obtener y cumplir mi sueño en cuan prestigiosa Universidad, y más aún formar parte de la Facultad de Ciencias de la Salud, mi Carrera de Enfermería.

Agradezco a mi tutora la Lic. Mg. Eulalia Anauisa Jiménez que ha compartido todos sus conocimientos a lo largo de este trabajo, por su dedicación, paciencia y empeño a ayudarme alcanzar mi meta.

Jennifer Vallejo

ÍNDICE

Tabla de contenido

APROBACIÓN DEL TUTOR	i
AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	ii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	iv
DEDICATORIA.....	xiii
AGRADECIMIENTO.....	ix
ÍNDICE.....	x
RESUMEN	xi
SUMMARY	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
MÉTODOS.....	3
ÉTICA	4
RESULTADOS	4
DISCUSIÓN.....	10
CONCLUSIONES.....	13
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	14

“PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LOS CUIDADOS APLICADOS AL PACIENTE EN POSICIÓN DE DECUBITO PRONO ASOCIADO AL COVID-19.”

RESUMEN

Dentro de la UCI el personal de enfermería cumple un papel importante al momento del cuidado y atención al paciente con COVID-19. La posición decúbito prono, ha sido uno de los tratamientos para estos pacientes.

Describir la percepción del profesional de enfermería sobre la aplicación y efectividad de la posición de decúbito prono en el paciente con covid-19.

Se realizó una investigación cualitativa, de tipo fenomenológico, descriptivo, y de corte transversal. Como forma de recolección de información se utilizó entrevistas semiestructuradas que permitió descubrir la percepción del cuidado aplicado al paciente en posición de decúbito prono asociado al COVID-19, el análisis se realizó mediante la metodología de Demazière D. y Dubar C. También se consideró los principios de autonomía, respeto y confidencialidad de la información, se cuidaron los aspectos éticos señalados en la Declaración de Helsinki.

Se ha evidenciado que la posición de decúbito prono no ha sido utilizada anteriormente por las enfermeras y se empezó a utilizar a consecuencia de la pandemia mundial, como medida alternativa para el tratamiento del COVID-19. El primer estudio sobre la (DP) se dio por primera vez en 1972, esta posición según artículos revisados y la investigación realizada contribuye al incremento de la relación ventilación/ perfusión y como consecuencia un llenado capilar heterogéneo.

La percepción del profesional de enfermería sobre la aplicación y la efectividad de la (DP) en los pacientes con COVID-19, ha sido favorable, se ha obtenido una información clara y precisa de acuerdo a su efectividad.

PALABRAS CLAVES: DECÚBITO PRONO, PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, COVID-19

“PERCEPTION OF THE NURSING PROFESIONAL ABOUT THE CARE APPLIED TO THE PATIENT IN THE PRONE LAY POSITION ASSOCIATEN WITH COVID-19”

SUMMARY

Within the ICU, the nursing staff plays an important role at the time of care and attention to the patient with COVID-19. The prone position has been one of the treatments for these patients.

To describe the perception of the nursing professional about the application and effectiveness of the prone position in the patient with covid-19.

A qualitative, phenomenological, descriptive, and cross-sectional investigation was carried out. As a form of information collection, semi-structured interviews were used that allowed discovering the perception of the care applied to the patient in the prone position associated with COVID-19, the analysis was carried out using the methodology of Demazière D. and Dubar C. It was also considered the principles of autonomy, respect and confidentiality of information, the ethical aspects indicated in the Declaration of Helsinki were taken care of.

It has been shown that the prone position has not been used previously by nurses and began to be used as a result of the global pandemic, as an alternative measure for the treatment of COVID-19. The first study on PD was given for the first time in 1972, this position according to reviewed articles and the research carried out contributes to the increase in the ventilation / perfusion ratio and as a consequence a heterogeneous capillary filling.

The nursing professional's perception of the application and effectiveness of (PD) in patients with COVID-19 has been favorable, clear and precise information has been obtained according to its effectiveness.

KEYWORDS: PRONE POSITION, NURSING STAFF, COVID- 19

INTRODUCCIÓN

El personal de enfermería es apto en conocimientos y profesionalmente para el cuidado de pacientes hospitalizados con Covid-19 ya que puede prevenir y detectar tempranamente posibles complicaciones y ser de gran ayuda para los demás profesionales de salud. (1)

La toma de las constantes vitales es uno de los tantos cuidados dados por las enfermeras en estos pacientes y el más importante en cuanto al estado del mismo, por lo que se ha considerado que la toma de los signos vitales se realice cada 8 horas dependiendo del estado en el cual se encuentre el paciente, si fuera el caso de encontrarse en estado crítico, este horario variaría. (2)(3)

La enfermera /o debe también conocer sobre los tratamientos y fármacos utilizados para estos casos, el manejo, el uso, las contraindicaciones y posibles reacciones adversas. (2)

La posición decúbito prono es la más común y utilizada en las unidades de cuidados intensivos (UCI) especialmente en pacientes que presentan Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo (SDRA), esta posición ayuda a la mejoría en cuanto a la oxigenación y aumento a la supervivencia de estos pacientes. (3)(4)

La posición decúbito prono (DP) empezó aplicarse en los años setenta y se ha demostrado los beneficios en el aumento de la oxigenación arterial, esta posición facilita que las presiones pleurales sean equilibradas, (5) llegando a alcanzar una presión a cero, causando una distribución uniforme en los pulmones y a su vez una importante incorporación alveolar en las zonas dorsales que antes estaban colapsadas, por lo tanto, mejora la oxigenación. (6)

En las unidades de cuidados intensivos (UCI) la posición prono (DP) ha ayudado a reducir la tasa de mortalidad en los pacientes, es una técnica

segura ya que es una medida protectora precedente a la terapia de oxigenación.(7) Este cambio de posición es responsabilidad del personal de enfermería como a su vez sus cuidados, el cual debe estar previamente capacitado y especializado para reducir riesgos y posibles complicaciones tales como: la obstrucción o pérdida del tubo endotraqueal, úlceras por presión que son producidas con mayor frecuencia en las zonas de prominencias óseas, lesiones faciales, edemas, espasmos musculares, etc. (7)(8)

Las contraindicaciones para que un paciente sea sometido a pronación pueden deberse a diferentes factores como: convulsiones, presión intracraneal elevada, lesión espinal, peso > 135Kg, heridas abiertas como torácicas o abdominales. (9)

Se ha considerado que para realizar la posición de prono al paciente se necesita de un número de seis personas o más, un número menor de personal solo aumentaría el riesgo en la seguridad del paciente, siendo esta uno de las dificultades en las unidades de cuidados intensivos (10). Las enfermeras cumplen un papel importante antes, durante y después de la pronación, es el personal más adecuado para iniciar con la terapia del paciente ya que presta todos los cuidados necesarios para evitar complicaciones y minimizar el riesgo. (11)

En Ecuador existe actualmente pacientes en estado de pronación y el personal capacitado y adecuado para realizar este procedimiento, se ha empezado a utilizar la posición de cubito prono en pacientes ventilados que se han infectado por el COVID-19, enfermedad que ha sido considerada como pandemia a nivel mundial. (12)

En esta emergencia sanitaria que está atravesando el mundo nos da a entender que, y a comprender la magnitud e importancia del personal de enfermería al asistir a pacientes con covid-19 poniendo como prioridad la vida ajena o del paciente sin importar su propio bienestar en su salud y su entorno; podemos resumir que la enfermera/o por vocación siente empatía por los suyos y mucho más por los desconocidos. (2) (13)

MÉTODOS

Se realizó una investigación Cualitativa, de tipo fenomenológico, descriptivo, y de corte transversal. Ya que en esta investigación se pretende abordar nuevos conocimientos y prácticas en la Pandemia por COVID-19 desde la perspectiva del profesional de enfermería y el interés de conocer las experiencias de una enfermedad y determinados eventos para que la asistencia de enfermería trascienda a los aspectos conceptuales y alcance la dimensión existencial y comprensiva, buscando comprender los fenómenos con los cuales conviven en su cotidianidad. (14) (15)

Se utilizó como material de recolección de información entrevistas semiestructuradas con preguntas abiertas que permitió descubrir la experiencia vivida de los profesionales de enfermería en cuanto a su percepción del cuidado aplicado al paciente en posición de decúbito prono asociado al covid-19. (16) (17)

Después de la transcripción de los datos grabados, se realizó un análisis de la información obtenida, elaborando una categorización en la guía de la entrevista que ayudo a una mejor comprensión de los datos recibidos, obteniendo 6 categorías que podíamos nombrarlas como: Utilización de la Técnica, Conocimiento y causas, Beneficios, Cuidados de enfermería antes, durante y después, Riesgos y posibles complicaciones y por último el efecto deseado.

Se eligió para esta investigación un tipo de muestreo propositivo seleccionando enfermeras que trabajaron y hayan estado en contacto con pacientes COVID-19, en los que se les aplicó como medida alternativa de tratamiento la posición decúbito prono, además que tengan conocimiento y experiencia en aplicar esta técnica. (18)

Para el análisis y resultado de la investigación se utilizó la triangulación de información que ayudo a la verificación de los datos obtenidos, se añadió

fuentes bibliográficas con estudios previos relacionados a la investigación, posteriormente se sintetizó las ideas y se logró construir el texto. (19)

Por otra parte, se vigilaron los aspectos éticos señalados en la declaración de Helsinki relacionados con investigaciones médicas en seres humanos. (20) Por lo tanto, se consiguió la aprobación y autorización de las autoridades pertinentes, para la realización del estudio: se obtuvo consentimientos informados de todos los participantes para ser entrevistados, en lo cual se les explicó los objetivos de esta investigación y que la información obtenida se utilizara solo con fines académicos. Del mismo modo, se cuidaron los principios éticos de respeto y autonomía, no maleficencia, resguardando la identidad de los profesionales de enfermería.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

En este estudio se garantizó la confidencialidad entre el investigador y los profesionales de salud en este caso el personal de Enfermería quienes participaron en los datos recopilados. No se reveló la identidad de los profesionales de salud, además la entrevista fue realizada previa autorización y consentimiento informado de cada uno de los participantes.

RESULTADOS

Con relación a la información obtenida, el personal de enfermería ha manifestado a través de la entrevista lo siguiente de acuerdo a las preguntas elaboradas se ha escogido las respuestas más relevantes:

Como profesional de enfermería Ud. A utilizado antes la posición decúbito prono en pacientes con problemas respiratorios y cuál fue el criterio o motivación que llevó al personal de enfermería para que lo aplique en pacientes COVID- 19.

Categoría 1. Utilización de la Técnica

La profesional de enfermería Daysi nos comenta sobre la técnica de pronación: “No la hemos utilizado, pero ahora con esto del coronavirus se ha empleado últimamente, pero en pacientes que están en la UCI ya que

hay más distensión pulmonar porque al ponerle en la posición prono hay mayor posibilidad que el paciente respire mejor y como dije dilatación pulmonar.”

Por otra parte, María nos dice que: “Anteriormente no hemos utilizado la técnica de pronación, se comenzó a utilizar por el problema en el que nos encontrábamos cómo es esto del coronavirus, se utilizó porque se observó un aumento de la expansión pulmonar y por ende mejoraba el paciente.”

Narcisa nos responde: “No la hemos utilizado, pero ahora con esto del coronavirus se ha empleado últimamente, pero en pacientes que están en la UCI ya que hay más distensión pulmonar porque al ponerle en la posición prono hay mayor posibilidad que el paciente respire mejor y como dije dilatación pulmonar”

En cuanto Zaida nos comenta: “Antes si se utilizaba esa posición de decúbito prono para mejorar la saturación en adultos mayores, hemos utilizado esta posición y he manifestado que si hay una mejor saturación del paciente.”

Por ultimo Andrea nos responde: “No anteriormente nosotros no hemos utilizado la posición decúbito prono para los pacientes que sufrían o tenían enfermedades respiratorias, la posición que se adoptó fue a raíz de que empezó la pandemia y fue gracias que los profesionales de otros países hicieron una investigación profunda en cuanto a esta posición en los pacientes. Debido a que gracias a esta posición los pacientes podían y se ayudaban ellos mismo a descongestionar sus pulmones, entonces se adoptó cambiarles de posición a los pacientes a esta posición de decúbito prono.”

Se ha evidenciado que de acuerdo a la pregunta formulada las respuestas han sido que la posición de decúbito prono no ha sido muy utilizada anteriormente por el personal de enfermería y se la empezó a utilizar como consecuencia de la pandemia mundial que estamos atravesando, como medida alternativa para el tratamiento del COVID-19. Ya que esta posición según artículos revisados contribuye al incremento de la relación

ventilación/ perfusión y como consecuencia un llenado capilar heterogéneo. (21)

Categoría 2. Conocimiento y causas

Continuando con la entrevista seguimos con Daysi y nos contesta de acuerdo a las causas para que un paciente ingrese a pronación estas serían: “El peso y la condición del paciente considero yo; si porque se utilizaba más en pacientes con sobrepeso, en ellos existe un mayor déficit se podría decir o baja de saturación en los pacientes de tercera edad y con sobrepeso”

María nos contesta: “Las causas para que el paciente ingrese en pronación considero yo que a pesar de la ventilación no mejora la saturación de oxígeno, y por eso se opta por colocar al paciente en decúbito prono.”

Narcisa nos dice: “Las causas para que el paciente ingrese en pronación considero yo que a pesar de la ventilación no mejora la saturación de oxígeno, y por eso se opta por colocar al paciente en decúbito prono.”

Zaida menciona que para ella las principales causas para que un paciente sea ingresado a pronación sería: “Que el paciente no está saturando de la manera que se espera a pesar de estar colocado oxígeno por una mascarilla de alto flujo, es ahí cuando se opta esta posición. Considerando que esta sería la principal causa para que se ponga a los pacientes en pronación.”

Andrea nos contesta que: “Una de las principales causas de la pronación se podría decir el mejoramiento de la saturación de oxígeno, la descongestión pulmonar ayudaba a que el paciente tenga mayor oxigenación a nivel ambiente y si estaba con soporte de ventilación u oxígeno.”

Según el conocimiento científico por parte de las enfermeras entrevistadas e información brindada por artículos científicos se ha determinado que las principales causas para que un paciente con COVID-

19 sea ubicado en posición decúbito prono son: el descenso de la distensibilidad pulmonar, grado de hipoxemia, lesión pulmonar, presencia de infiltrados bilaterales alveolares, entre otras. (22)

Categoría 3. Beneficios

Daysi considera que: “Los beneficios de esta posición es que da una mayor expansión pulmonar, mejor oxigenación y una buena saturación del paciente.”

María nos comenta lo siguiente: “Bueno he leído en este tiempo sobre esta posición y sé que ayuda al paciente a mejorar el intercambio gaseoso, más expansibilidad de los pulmones y por ende ayuda a mejorar la saturación. En cuanto a los beneficios facilita la eliminación de secreciones, cambios en la motilidad del diafragma y mejora la oxigenación.”

En cuanto Narcisa nos dice: “Esta posición reduce la mortalidad en pacientes que requieren asistencia respiratoria mecánica. Otro de los beneficios sería que mejora el intercambio de gases en el organismo de los pacientes”

Por otro lado, Zaida nos comenta que: “El fin de esta posición de decúbito prono es mejorar la oxigenación en pacientes COVID -19 que están con ventilación mecánica.”

Terminando con la categoría 3 Andrea nos menciona lo siguiente: “Se puede decir que la posición de cubito prono es una estrategia capaz mejorar la oxigenación arterial en pacientes con distrés respiratorio agudo. Se puede mencionar que uno de los principales beneficios es que produce una redistribución ventilatoria hacia las zonas dorsales del pulmón que esta se ve principalmente afectadas en decúbito supino.”

Categoría 4. Cuidados de enfermería antes, durante y después

Siguiendo con la entrevista tenemos la categoría 4 y Daysi responde: “Los cuidados de enfermería antes, sería la revisión de la condición del paciente, porque si el paciente esta desorientado no podemos pedirle la

colaboración de él para que permanezca la mayoría de tiempo en esta posición, durante es la verificación, colocación del oxígeno, que la posición del rostro este adecuado para que no haya complicaciones y después sería la evaluación de la saturación de cada paciente la hora que le corresponda”.

María menciona que: “Los cuidados de enfermería que se pueden brindar a estos pacientes antes de la pronación se puede decir que hay que optar todo el material correspondiente para la pronación como son sabanas, almohadas y una dona para la parte de la boca y el tubo.

Andrea en cuanto a los cuidados de enfermería nos dice: “Durante la pronación verificar que todos los circuitos estén cerrados para que no haya ninguna salida de ningún fluido corporal. El cuidar el tubo endotraqueal y cuidar lo que es la vía de acceso central, preferiblemente poner almohadas en la parte del tórax extremidades superiores y extremidades inferiores, cuidar también la parte de los dedos del pie.”

Después de la pronación verificar que el tubo endotraqueal no se haya taponado, ni tampoco este doblado, abrir todos los circuitos de acceso al paciente y verificar que los pacientes este en la posición adecuada es decir ni muy sobrepasado de almohadas ni tampoco sin ningún dispositivo que este presionando en la parte de la pronación.”

Categoría 5. Riesgos y posibles complicaciones

Daysi nos dice: “Los riesgos serían las laceraciones de la piel por la utilización de las bigoterías y el elástico que tiene, el oxígeno de alto flujo que la mayoría de los pacientes utilizan ahí, el oxígeno por alto flujo, el elástico que les comprime y que, si no se les está cambiando de posición o revisándoles o poniendo alguna medida de soporte, existe las laceraciones.”

Para María las posibles complicaciones y de gran complejidad nos dice: “La salida del tubo endotraqueal considero porque si llega a salirse deberíamos nuevamente volver a entubar al paciente y es un proceso muy complicado y delicado a su vez.”

Narcisa comenta que los posibles riesgos: “Con la pronación los pacientes pueden presentar úlceras de presión y también ellos no reciben un aporte nutricional adecuado.”

Zaida por otra parte, considera: “Los riesgos en cuanto a esta posición la salida accidental del tubo endotraqueal también de las vías periféricas, vías centrales, o en caso algunos pacientes tienen sondas nasogástricas orogástricas pueda ver una salida accidental.”

Por ultimo Andrea dice lo siguiente: “Los riesgos que corremos los profesionales de la salud por el mismo hecho de planificar la técnica de pronación es muy alto, debido que las gotitas de flush que el paciente expulsa al momento de la pronación y al momento de mover al paciente es muy alto.”

Categoría 6. Efecto deseado

Terminado ya la entrevista con esta categoría Daysi nos responde: “Si, si hay un efecto de mejora en esta posición, ya que existe la expansión de los pulmones, el paciente recibe mayor cantidad de oxígeno y si mejora la frecuencia respiratoria tiende a bajar y sube la saturación de oxígeno.”

Por otra parte, María dice: “El efecto si fue el deseado los pacientes se recuperan pronto y eso ha hecho que su recuperación sea pronta. Si recomendaría que lo apliquen porque ha sido de gran ayuda.”

Narcisa nos comenta: “Con la posición de prono se ha observado que en los pacientes con síndrome de Distress respiratorio si existe una mayor oxigenación a nivel pulmonar. Por lo tanto, se sugiere a los profesionales de salud que la utilicen.”

“El efecto que se quería lograr en cuanto a estos pacientes si ha sido el deseado nos ha ayudado y facilitado el cuidado por parte de nosotras hacia los pacientes” nos dice Zaida.

Finalmente Andrea consideró lo siguiente: “Si es muy favorable la posición siempre y cuando se le haga tempranamente y si puedo decir que a los profesionales de la salud que, si hay que practicar todavía la técnica,

siempre y cuando hay que tener las medidas de bioseguridad adecuadas por el mismo hecho de estar en riesgo, por las gotitas de flush que el paciente expulsa por medio del circuito de ventilación, y los pacientes que no están analgesiados hay más riesgo todavía, hay que seguir practicando.”

DISCUSIÓN

El presente estudio pone en evidencia que los resultados del estudio que el profesional de enfermería desde su percepción describió la aplicación y efectividad de la posición de cubito prono en el paciente con COVID- 19 como una forma de mejoramiento en los pacientes con el problema respiratorio, además se enfatizó la labor y cuidado que brinda la enfermera /o. (22). Destacando que la posición decúbito prono es una técnica muy utilizada en la UCI, la cual mejora la distribución del aire a través de los pulmones, mediante la colocación del paciente acostado boca abajo. (23)

Dentro de los beneficios que se ha encontrado a esta posición y que fueron mencionados por los participantes de esta investigación destacaron que es de gran ayuda para pacientes no solo con COVID-19, sino también a pacientes con problemas respiratorios, ya que mejoraba a una gran expansibilidad los pulmones; por lo que en la posición supino se encontraban contraídos, y que al momento de pronar al paciente sus pulmones se expandían y por ende mejoraba el intercambio gaseoso. (28). A demás los pacientes que se vieron sometidos a esta posición, su recuperación era pronta, la oxigenación que el paciente recibía en esta posición reducía el daño alveolar en la región dorsal de los pulmones, disminuyendo así la mortalidad en estos pacientes. (24)

La práctica de la pronación se ha visto que no fue muy utilizada por el profesional de enfermería, se la empezó a utilizar a medida que los pacientes con COVID-19 se fueron recuperando, durante el transcurso de esta pandemia a nivel mundial muchos profesionales de otros países han adoptado por colocar a estos pacientes en esta posición verificando así su validez y eficacia de la misma. (25)

A parte del mejoramiento que brindaba la pronación a estos pacientes con COVID-19 se vieron otros beneficios como por ejemplo a pacientes que no se encontraban ventilados, la decúbito prono (DP) ayudaba a que mejore su saturación de oxígeno a nivel ambiente y así no ingrese a un ventilador mecánico, de igual forma a pacientes que ya se encontraban ventilados esta posición mejoraba la redistribución ventilatoria hacia las zonas dorsales del pulmón que esta se veía principalmente afectadas en decúbito supino.(25)

En los riesgos de la posición decúbito prono (DP) se ha evidenciado que una de las principales complicaciones ha sido la aparición de las úlceras por presión, la salida accidental y taponamiento del tubo endotraqueal, torácico, vías centrales y periféricas. También el desarrollo de otras infecciones respiratorias como neumonías asociadas a la ventilación mecánica y la intolerancia a la nutrición enteral. (26)

Existen otras complicaciones o riesgos tales como la compresión de la vena cava inferior, disminuyendo el gasto cardíaco y aumentando la P.V.C. provocando así un estasis venoso abdominal, también se han descrito casos de parada cardíaca, hecho a tener en cuenta principalmente en los ancianos y enfermos de alto riesgo. (27) También por el estasis, el retorno venoso de las extremidades inferiores se dirige por vías que ofrecen menor resistencia, como por ejemplo a través del plexo venoso de la columna vertebral (plexo de Batson). Así también congestión a nivel de la cabeza. La rotación de la misma y el cuello puede producir isquemia por oclusión de la carótida o las arterias vertebrales (28). Una rotación de 90° de la cabeza, puede ocluir por completo la arteria vertebral contralateral, con graves consecuencias si el paciente presenta enfermedad arterial cerebral o arteritis, ya que, al estar los vasos

parcialmente ocluidos por aterosclerosis, pueden sufrir isquemia, trombosis o ictus embólico. (29)

La posición decúbito prono (DP) tiene un gran sustento bibliográfico. Cuando existe una relación de la PaO₂ / FiO₂ es inferior a los 150, a pesar de haber administrado a los pacientes altas concentraciones de oxígeno, se debe utilizar la posición decúbito prono al menos 16 horas. (30)

La mayoría de los autores refieren que lo más recomendable es iniciar la técnica de pronación en pacientes que se vea complicado en su intercambio gaseoso entre las primeras 48 y 72h. Si esta posición se le utiliza en pacientes con un diagnóstico no alentador por el daño alveolar y el daño pulmonar no servirá de nada y no tendrá ningún beneficio. (31)

Dentro de los criterios de efectividad se ha mencionado que el decúbito prono (DP) produce una buena redistribución de la ventilación hacia las zonas dorsales del pulmón, que se veían afectadas en posición supino. (32)

Cuando un paciente con COVID -19 es puesto en esta posición, hay mayor movimiento de las densidades pulmonares desde las zonas dorsales a las ventrales mejorando la oxigenación por la movilización de secreciones; de esta manera aumenta la oxigenación y mejora la ventilación de zonas que estaban colapsadas y hay un aumento de la relación ventilación y perfusión. (33) (34)

Los cuidados de enfermería basados en la evidencia científica, garantizan un cuidado de calidad y favorecimiento de los pacientes con COVID-19 en la posición decúbito prono (DP) y cumplen un papel fundamental en la recuperación de los mismos, la pronta acción del profesional de enfermería evitara así complicaciones tales como las úlceras por presión, ya que el cambio de posición que se realiza y la hidratación de la piel favorecerán al paciente encamado. (35)

CONCLUSIONES

En esta investigación la percepción del profesional de enfermería sobre la aplicación y la efectividad de la posición decúbito prono(DP) en los pacientes con COVID-19, ha sido favorable, se ha obtenido una información clara, concisa y muy precisa de acuerdo a su efectividad y como actúa en pacientes que presentan esta enfermedad.

A demás dentro de los beneficios que esta posición ofrece a pacientes que pueden ser pronados y de tal manera ayuden en su recuperación son satisfactorios, evidenciando así una gran capacidad de recuperación, ya que existe un mejoramiento en su patrón respiratorio y por ende el funcionamiento y capacidad pulmonar se ve incrementado.

Pero también la posición decúbito prono puede presentar riesgos y complicaciones en los pacientes tales como se ha evidenciado y siendo el efecto más común de esta posición las úlceras por presión de tal manera afectado a los pacientes y por ende en su recuperación.

Concluimos que la posición decúbito prono (DP) es una maniobra que mejora la oxigenación e intercambio pulmonar, especialmente en pacientes que presentan patologías respiratorias, como es el caso del COVID-19 por lo tanto, esta posición es considerada como uno de las terapias respiratorias dentro de la sala de Unidad de cuidados Intensivos (UCI), se recomendaría a demás que los profesionales de salud que trabajan en esta área la sigan aplicando, para favorecer a la pronta recuperación de estos pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Accoce M, Plotnikow G, Setten M, Villalba D, Galindez P. Decúbito prono: revisión narrativa. Rev SATI. 2017;34(1):1-23. Disponible en: <http://revista.sati.org.ar/index.php/MI/article/view/458/407>
2. Bertoia N, Buchanan P, Las Heras M, Bisso I, Mancilla J. Protocolo para la Estandarización de los Cuidados de Enfermería en el Paciente decúbito prono. 2019. Disponible en: <https://www.fcchi.org.ar/wp-content/uploads/2019/11/Protocolo-Cuidados-de-enfermer%C3%ADa-en-el-Dec%C3%BAbito-Prono.pdf>
3. Bonet R, Moliné A. Protocolo de colocación del paciente con Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo en decúbito prono. Nure Inv. 2009; 6(40). Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/398/389>
4. Campello V, Vidal C, Del Saz A, Villaescusa A, Carolina M. La terapia decúbito prono desde la perspectiva de la enfermera de UCI: una revisión integrativa. Enferm Cientif. 2015;10:1-16 Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/47904/1/RECIEN_10_03.pdf
5. Cañizares R, Gómez H, Martín A, Sánchez D, Fraile A, Prieto J. Valoración, manejo y plan de cuidados del paciente COVID-19 en urgencias. Rev Enferm CyL. 2020;12(1). Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/264>
6. Díaz M. Pronación en pacientes enfermos con Covid- 19. Rev Med Ocronos. 2020;1(16). Disponible en: <https://revistamedica.com/pronacion-en-pacientes-enfermos-covid%E2%80%9019/>
7. Do Prado M, Souza M, Monticelli M, Cometto M, Gomez P. Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica. Washintong D.C; 2013. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51587/9789275318171_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y
8. Estenssoro E, Dubin A. Síndrome de distrés respiratorio agudo. Medicina (B. Aires). 2016; 76(4):235-241. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802016000400008&lng=es.
9. Faride B, Zeidy V. Guía de cuidados de enfermería para el decúbito prono en Síndrome de Distress Respiratorio Agudo asociado a COVID-19: Revisión Integrativa. Rev Med Costa Rica. 2020; 86(629). Disponible en: <file:///C:/Users/User/Desktop/ARTICULO/ARTICULOS%20SELECCIONAD>

[OS/10.%20Guia%20de%20Cuidados%20de%20enfermeria%20en%20decubito%20prono.pdf](#)

10. Freixes M, Garrido E, Roca A. El decúbito prono como estrategia terapéutica para la mejora del síndrome de distrés respiratorio agudo. *Metas Enferm.* 2017;20(1):57-63. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81019/el-decubito-prono-como-estrategia-terapeutica-para-la-mejora-del-sindrome-de-distres-respiratorio-agudo/>
11. Fuentes G. Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad. *Rev Col Enf.* 2020;19(1):1-4. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/2970/2331>
12. Gimeno B, Solís M, Revuelta M, et al. Cuidados enfermeros en el paciente adulto ingresado en unidades de hospitalización por COVID-19. *Enferm Clínica.* 2020;4(1):6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-pdf-S1130862120303132>
13. González A, Escudero P, Peñasco Y, Leizaola O. Cuidados intensivos durante la pandemia de coronavirus 2019. *Elseiver.* 2020;44(6):351-362. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569120300899?via%3Dihub>
14. Guarate Coronado Y.C. Análisis de las entrevistas en la investigación cualitativa: Metodología de Demazière Didier y Dubar Claude. *Enferm Inv.* 2019;4(5):14-23. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/711/662>
15. Hernandez T, Garcia L. Tecnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista (I). *Nure Inv.* 2008;33(1):1-5. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/408/399>
16. Hidalgo Fabrellas I, Rebollo Pavón M, Maceiras Bertolo B, Barriga González M, Giró Roca E, García Bonavila L et al. Decúbito prono: una técnica para mejorar la hipoxemia del síndrome del distrés respiratorio agudo. *Metas Enferm.* 2014;17(9):11-14. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80658/>
17. Izquierdo G. Informantes y muestreo en investigación cualitativa. *Rev. investig. andin.* 2015;17(30):1148-50. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/65>
18. Jove P, Millan V, Dolores O. Análisis de las complicaciones del decúbito prono en el síndrome de distrés respiratorio agudo: estándar de calidad, incidencia y factores relacionados. *Enferm Intensiva.* 2017;28(3):125-134.

Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-avance-resumen-analisis-las-complicaciones-del-decubito-S1130239917300330>

19. Lahite Y, Céspedes V, Maslen M. El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Rev Inf cient.* 2020; 99(5):494-502. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494&lng=es
20. López L, Arias C. El decúbito prono en el Síndrome de Distrés Respiratorio del Adulto: cuidados de Enfermería. *Prone position in adult respiratory distress syndrome: nursing care. Enferm Intensiva.* 2015;13(4):146-154. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239902780814>
21. Manzini J. Declaración de helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta bioeth.* 2000; 6(2):321-334. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=es.](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=es)
22. Martínez O, Nin N, Esteban A. Evidencias de la posición decúbito prono para el tratamiento del síndrome de distres respiratorio agudo: una puesta al día. *Elseiver.* 2010; 45(6): 291-296. Disponible en: <https://www.archbronconeumol.org/es-pdf-S0300289609001483>
23. Mendoza S, Torres M, Rincón J, Urbina B. Percepción sobre la atención de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2015; 23(3):149-56. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim153d.pdf>
24. Minchal R, Estrella M, Prieto E. Vivencias y emociones del personal de enfermería con pacientes COVID-19, Cuenca-Ecuador,2020. *Rev med Ocronos.* 2020;3(1). Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Rosa_Elvira/publication/343903335_Ocronos_Revista_Medica_y_de_Enfermeria_ISSN_n_2603-8358_-_Deposito_legal_CA-27-2019/links/5f4718c6458515a88b6f57c7/Ocronos-Revista-Medica-y-de-Enfermeria-ISSN-n-2603-8358-Deposito-legal-CA-27-2019.pdf
25. Morales B, Palencia J. Reflexiones del Cuidado Enfermero en Tiempos de COVID-19. *Enferm Inv.* 2020;5(3):71-78. Disponible en: [https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/914/859.](https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/914/859)
26. Okuda M, Gómez C. Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría.* 2005;34(1):118-124. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v34n1/v34n1a08.pdf>
27. Pául F. Coronavirus: por qué la técnica de acostar a los pacientes boca abajo les está salvando la vida a muchos enfermos de covid-19. *BBC*

- News. 2020. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52325157#:~:text=%E2%80%9CMuchos%20de%20los%20pacientes%20con,vuelvan%20a%20expandir%E2%80%9D%2C%20dice>
28. Pérez S, Pajares M, Teso S. Posiciones quirúrgicas: Cuidados de enfermería y prevención de complicaciones. Nure Inv. 2004;5(1). Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/155/141>
29. Robles J, Vega F, Ortiz M. Decúbito prono en pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo. Ciber Revista -Esp-. 2013;4(32):4. Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/julio2013/pagina4.html>
30. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de Investigación de Corte Transversal. Rev Méd Sanitas. 2018;21(3):141-146. Disponible en: https://www.unisanitas.edu.co/Revista/68/07Rev%20Medica%20Sanitas%2021-3_MRodriguez_et_al.pdf
31. Rodríguez R, Ordoñez S, Gómez J, Camargo. Decúbito prono en el Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda, de la fisiología a la práctica clínica. Medicas UIS. 2016;29(2):81-101. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192016000200009&lng=en.
32. Rodríguez V, Paravic T. Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. Enferm. Glob. 2011;10(24). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412011000400020&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412011000400020>
33. Serrano J, López N, Cazorla P, López A, Payan A, Lao F. Ventilación en decúbito prono. Cuidados de enfermería. Enferm Clínica. 2015;11(1):35-43. Disponible en : <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-ventilacion-decubito-prono-cuidados-enfermeria-S1130862101736868>
34. Toro M. El paciente crítico de COVID-19 y el uso del decúbito prono: Revisión bibliográfica. Rev Med Ocronos. 2020;3(2):141. Disponible en: <https://revistamedica.com/paciente-critico-covid-19-decubito-prono/>
35. Uruce I. LA IMAGEN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y EL CORONAVIRUS (COVID 19). Rev. Enferm. Vanguard. 2020;8(1):1-2 Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/311/435>

