



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

ROL DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES
DERIVADAS DE LA POSICIÓN DE DECÚBITO PRONO EN PACIENTES
DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

ROLE OF THE NURSE IN THE PREVENTION OF COMPLICATIONS
DERIVED FROM THE PRONE POSITION IN INTENSIVE CARE UNIT
PATIENTS

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

AUTORA

Lic. PAOLA FIORELLA ANTONIO PILLACA

ASESORA

Mg. DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLÉN

LIMA-PERÚ

2022

ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO

Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto de Guillén

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3137-485X

DEDICATORIA

Dicha monografía está dedicada primeramente a Dios por guiarme y protegerme.

A mi madre que me motiva constantemente a alcanzar mis objetivos.

A mi hijo por ser la luz de mi vida, y ser el motivo de mi perseverancia en mi vida diaria.

A toda mi familia, amigos que me apoyaron incondicionalmente.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a todos mis seres queridos que me apoyaron para lograr uno de mis objetivos.

A la facultad de enfermería de la Universidad Privada Cayetano Heredia, por la formación académica.

A la Mg. Diana Calle, quien me guío durante este tiempo para poder culminar dicho trabajo.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

La presente monografía es autofinanciada por la autora

Declaración del autor

Como autora única del presente trabajo académico, declaro la originalidad del mismo titulado ROL DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES DERIVADAS DE LA POSICIÓN DE DECÚBITO PRONO EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, en el que se han seguido los lineamientos respectivos para respetar la ética en investigación y será utilizado para obtener el Título de Segunda Especialidad de Enfermería en Cuidados Intensivos Adulto.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

ROL DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES DERIVADAS DE LA POSICIÓN DE DECÚBITO PRONO EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	21%	9%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	docslide.us Fuente de Internet	5%
3	www.scielo.org.co Fuente de Internet	3%
4	revistamedica.com Fuente de Internet	2%
5	www.coursehero.com Fuente de Internet	2%
6	es.slideshare.net Fuente de Internet	1%
7	scielo.sld.cu Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia	1%

Tabla de contenidos

	Pág.
Resumen	
I. Introducción	01
II. Cuerpo	10
III. Conclusiones	16
Referencias bibliográficas	17
Anexos	28
Fichas RAE	34

Resumen

Una de las principales causas de mortalidad en el área de cuidados intensivos es el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), por lo cual la posición prona es utilizada para mejorar la ventilo/perfusión, donde a su vez para dicha posición el profesional de enfermería cumple un rol importante, para efectos de evitar complicaciones ocasionadas al momento de realizar la maniobra de decúbito prono.

Objetivo general: Analizar el rol de la enfermera en la prevención de complicaciones derivadas de la posición de decúbito prono en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. **Metodología:** Revisión bibliográfica de tipo documental, descriptiva en el cual se analizó artículos científicos de las bases de datos: Ovid- Nursing, Global Health-Ovid, MEDLINE, SCIELO, Science Direct, REDALYC, LILACS, PUBMED y American association of critical-care nurses. Se analizaron 30 artículos de relevancia científica, publicados entre los años 2017 y 2022. **Conclusión:** Según la revisión bibliográfica de diversos artículos que demuestran una evidencia científica en el rol de la enfermera en la prevención de complicaciones por el decúbito prono, que mediante dispositivos específicos e insumos médicos como: hidratantes y ácidos hiperoxigenados podrían prevenir la prevalencia de dichas complicaciones. En consecuencia, va implicar menor estancia hospitalaria, menor costo en su recuperación, y con ello mejora el cuidado y permite mayor participación del profesional de enfermería.

Palabras claves: pronación; rol de la enfermera; insuficiencia respiratoria; cuidados intensivos (DeCS).

Abstract

One of the main causes of mortality in the intensive care area is acute respiratory distress syndrome (ARDS), for which the prone position is used to improve ventilation/perfusion, where in turn for said position the nursing professional It plays an important role, in order to avoid complications caused when performing the prone decubitus maneuver. General objective: Analyze the role of the nurse in the prevention of complications derived from the prone position in patients in the intensive care unit. Methodology: Documentary, descriptive bibliographic review in which scientific articles from the databases: Ovid-Nursing, Global Health-Ovid, MEDLINE, SCIELO, Science Direct, REDALYC, LILACS, PUBMED and American association of critical-care were analyzed. nurses. 30 articles of scientific relevance, Publisher between 2017 and 2022, were analyzed. Conclusion: According to the bibliographic review of various articles that demonstrate scientific evidence on the role of the nurse in the prevention of complications from the prone position, which through specific devices and medical supplies such as: moisturizers and hyperoxygenated acids could prevent the prevalence of such complications. Consequently, it will imply a shorter hospital stay, lower recovery costs, and with this, care improves and allows greater participation of the nursing professional.

Keywords: pronation; role of the nurse; respiratory insufficiency; intensive care (MeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Según estudios el síndrome de distrés respiratorio (SDR) afecta a más de un millón de pacientes al año, con una mortalidad del 25%-31%.(1). Según estudios europeos refieren; que el 4%-6% de los pacientes hospitalizados, ingresan a la unidad de cuidados intensivos por la afectación de dicha patología. (2). No obstante, en los países europeos oscilan entre 4,2% y 13.5% de casos por cada 100.000 personas / año, en su mayoría fallecen debido a la neumonía asociada al ventilador mecánico, sepsis o disfunción multiorgánica. (3)

En relación al estado de gravedad como consecuencia de la patología en dichos países, se observa que el 51,3% son casos leves y los 78,5% son casos severos.(4) en relación a ello constituyen un 4% de todas las hospitalizaciones, el 7% ingresan a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y un 16% de los pacientes se encuentran en Ventilación Mecánica Asistida (VMA) por dicha patología.(5).Por lo cual recalcan que el 15%-20% de los pacientes fallecen en el primer año por la complicación de la comorbilidad y una gran cantidad presentan secuelas.(6). Una de las indicaciones para el manejo de este tipo de pacientes con síndrome de distrés respiratorio, es la posición decúbito prono; sin embargo, se ha reportado una prevalencia de lesiones por presión de 50%. (7).

Por otro lado, en estudios latinoamericanos mencionan complicaciones con mayor prevalencia el edema facial. (8). A su vez dichos autores refieren que los grados de lesiones por presión están relacionadas al tiempo en la cual el paciente permanece en decúbito prono, las zonas con mayor predisposición del 47% es en cara, 29% en tórax, 37% corresponde la afectación en labios, mientras el 29% a la zona de la frente, con un 23% se localizaron en rodillas, y con un 11% en la pared anterior del

tórax; en cuanto a los edemas faciales el 55% y el 45% presenta edema conjuntival, así mismo detalla lesiones de la mucosa con un 69% en zona de la mucosa lingual, seguido del 31% de úlcera corneal.(9). En relación al estadio de lesiones por presión; de grado 1 con un 2%, grado 2 de 6% localizados a nivel de párpados, abdomen, genitales y cintura escapular y un 1% lesión de 4 grado a nivel de tórax en zona mamaria. (10). Por otro lado, coinciden que en su mayoría son lesiones por presión con un 50%, seguido del 27,78% que presentan otras complicaciones como: La obstrucción o pérdida del tubo endotraqueal y edema facial, en cuanto a extubación accidental con un 16,67%. (11). En relación de otras complicaciones en otros estudios refieren que corresponde al aumento transitorio de la presión intracraneal en 1%. (12). Así mismo, en estudio latinoamericano, refieren que la posición decúbito prono se asoció con prevalencia más alta de lo que es obstrucción del tubo endotraqueal y úlceras por presión. (13).

Por otro lado, en el ámbito nacional, se detalla que el 80,77% del profesional de enfermería consideran que siempre cuidan que el paciente no tenga lesiones por presión, en zonas como; genitales, mamas, rodillas, pabellón auricular y dedos de los pies. (14). Así mismo, el 57,7% refieren que siempre lubrican la piel de los pacientes colocando vaselina después de realizar el baño, a su vez el 65,39% refieren que realizan la higiene y la movilización a horario. (15). El 73,08% manifiestan que siempre utilizan almohadas en los puntos de presión de la piel para así mitigar las lesiones por presión. (16).

Según estudios consultados señalan que no todos responden de la misma manera a dicha técnica, por lo cual no existe un consenso sobre el mecanismo fisiológico involucrado, ni guía de un tiempo determinado que un paciente esté en decúbito

prono, pero si la mayoría de los autores coinciden que dicha técnica mejora en la redistribución de las presiones pleurales ocasionando una homogénea distribución de los volúmenes pulmonares, y como consiguiente la mejora de la oxigenación al reclutar alvéolos en la zona dorsal en la que se encuentran colapsadas.(17). Como se sabe dicha técnica se aplica en su mayoría en la unidad de cuidados intensivos, a pesar que según teorías hay mejoras en la parte ventilatoria cuando se realiza dicha posición, pero aún existe vacíos en su implementación en relación a las complicaciones o riesgo que conlleva tipo cambio postural. (18). Pero cabe recalcar que la responsabilidad de estos cambios posturales, al igual de las diversas movilizaciones que se realiza al paciente en el área crítica, recae en el equipo de enfermería, que para poder minimizar o anticiparse a los riesgos, debe de estar capacitada para poder identificar dichas complicaciones. (19).

Ante lo expuesto se formula la siguiente pregunta de investigación: **¿Cuál es el rol de la enfermera en la prevención de complicaciones derivadas de la posición de decúbito prono en pacientes de la unidad de cuidados intensivos?**

Es por ello, que se plantea el siguiente **objetivo general**: Analizar el rol de la enfermera en la prevención de complicaciones derivadas de la posición de decúbito prono en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Y como **objetivos específicos**: a) Identificar las complicaciones frecuentes derivadas de la posición de decúbito prono en pacientes de la unidad de cuidados intensivos; y b) Describir la técnica de cambio postural para reducir las complicaciones de la posición decúbito prono en pacientes de la unidad de cuidados intensivos.

El presente trabajo se justifica, desde el punto de vista teórico porque permitirá exponer literaturas actualizadas, sobre el rol de la enfermera en la prevención de complicaciones derivadas de la posición de decúbito prono en pacientes de la unidad de cuidados intensivos, con ello permitirá brindar evidencia científica actualizada; desde el punto de vista práctico; aun cuando a través de esta evidencia, el profesional de enfermería que labora en dicha área, podrían implementar estrategias de mejora o guías de procedimiento para la prevención; desde el punto de vista metodológico, porque está demostrado que a través de las revisiones bibliográficas, se conoce diferentes formas de cuidar en diversos escenarios a nivel nacional e internacional.

Desde tiempo remoto existe la necesidad de atender de forma prioritaria a pacientes en peligro de muerte. En 1950, el anesthesiólogo Peter Safar, creó el área crítica, en donde los pacientes se mantenían sedados y ventilados. (20). Hoy en día en dicha área ingresan los pacientes de las diferentes patologías para un monitoreo adecuado debido a las alteraciones fisiopatológicas que presentan, una amenaza real o potencial para su vida, debido a una de las patologías, el síndrome de distrés respiratorio (SDR). (21). Dicha patología altera la función pulmonar de forma

aguda y severa, ocasionando una hipoxemia y con ello la disminución de la compliance y la capacidad residual pulmonar. (22).

El personal de enfermería que está al cuidado del paciente con síndrome de estrés respiratorio realiza la valoración de dichos pacientes observando la presencia de disnea, taquipnea, sonidos respiratorios, tos persistente, signos de hipercapnia, así como los problemas psicosociales como: La ansiedad, incapacidad de comunicación, temor al ahogo. El personal de enfermería tiene como objetivo referente a dicha patología salvaguardar la permeabilidad de vía y la prevención de complicaciones. (23).

En la actualidad, el síndrome de estrés respiratorio, según estudio recomiendan la ventilación mecánica con volúmenes corrientes bajos y presión positiva al final de la respiración (PEE). (24). Sin embargo, hay pacientes que no responden a esta medida, por lo cual en la mayoría de los profesionales optan otra alternativa terapéutica, que mejoran la oxigenación arterial, por ende, la posición decúbito prono es una de ellos. (25).

Entre los mecanismos fisiopatológicos que generan dicha posición, está la disminución del gradiente gravitacional, cambios en el diafragma o los efectos sobre el volumen pulmonar y la elastancia de pared torácica. El cambio de posición de decúbito supino a prono, aumenta el volumen pulmonar en un 17%. Debido a que existe mejor distribución de los gases hacia las zonas pulmonares ventrales y para diafragmática, con mayor reclutamiento de dicha área, al existir una mejora en la capacidad pulmonar y descompresión cardíaca en el área pulmonar ocurre una mejora en relación a la capacidad ventilatoria y perfusión. (26). Dicha posición prono está

indicado en pacientes con hipoxemia severa, lesión pulmonar y con drenajes posturales de secreciones; referente a las contraindicaciones, se tomará en cuenta gestantes del 2do trimestre, quemaduras graves, heridas expuestas, fractura de pelvis o cara, traumatismo craneoencefálico con presión intracraneal elevada, inestabilidad hemodinámica, cirugía cardíacas recientes, convulsiones, parada cardiopulmonar reciente y portadores de balón de contra pulsaciones aórticas.(27).

La actividad de enfermería antes de realizar la maniobra de decúbito prono, es la planificación para poder llevar a cabo la técnica segura para el paciente y mitigar complicaciones; por la cual informará y explicará al personal implicado. El proceso consiste en la protección ocular con lágrimas artificiales, pomadas anti edema y oclusión ocular, a su vez el uso de hiperoxigenados y protección física en zonas de presión (pómulos, orejas, codos, mamas, genitales, rodillas, dedos de los pies, tórax y pelvis). (28). Por ello se comprobará la funcionalidad de los accesos venosos, arteriales y drenajes. Si presenta lesiones o drenajes en la zona anterior del cuerpo debe realizar curas necesarias. En tanto se vigilará la sedación o relajantes muscular según prescripción, se valorará la gasometría 30 minutos antes de realizar la maniobra y contar con la disponibilidad del coche del paro, tener presente que durante la maniobra; se deberá colocar la cama en forma horizontal a la altura apropiada del equipo de salud, el personal que se encargue de la cabeza lidera la maniobra y da órdenes. Si el paciente está intubado, será el médico o enfermera por elección. Mantener el pulsioxímetro a la vista para monitorizar la saturación. Se recomienda girar al paciente intubado; hacia el lado del respirador y los de no intubado; hacia el lado contrario donde se encuentren la mayoría de los accesos vasculares, para proteger las lesiones por cizallamiento o fricción, se colocará 3

almohadas, zona escapular, pelvis y rodillas. Para facilitar el giro, colocar la sábana por encima de las almohadas para facilitar el giro, luego enrollar los bordes de las sábanas, hacia los flancos del paciente, como consecuente llevarlo al extremo de la cama del lado contrario del giro, realizar el giro en 2 movimientos que consiste en lateralización y pronación, luego de la maniobra la atención del paciente pronado, es centrar en la cama y retirar los cobertores de arriba, comprobar la colocación de los diversos dispositivos, entre ellos los electrodos. (29).

En relación al manejo del profesional de enfermería en la posición decúbito prono: Es realizar cambios posturales cada tres horas y según valoración de enfermería. Se debe cambiar de posición alternando la postura de los brazos y coordinar con el giro de la cabeza siempre hacia el brazo situado a lo largo del cuerpo. Se sitúan primero ambos brazos a lo largo del cuerpo, se deberá aspirar la cavidad bucal para eliminar el exceso de saliva acumulada, realizar la limpieza, teniendo en cuenta la sujetao el tubo endotraqueal permanente para evitar el desplazamiento y la medición del cuff al finalizar el procedimiento, a su vez con el cuidado de la sonda nasogástrica para mantener in situ, se gira la cabeza elevándose ligeramente. Después se acomoda el rodete en la postura adecuada y se eleva el brazo correspondiente. Si están indicados o según las imágenes de tórax, se pueden realizar también cambios posturales generales, lateralizando al paciente con una almohada bajo un lateral del colchón, de esta manera se consigue un semidecúbito lateral (20°-30°) manteniendo el decúbito prono, que favorecerá la distribución de presiones, en relación a los cuidados oftalmológicos; además, levantar los apósitos cada 6 horas para valorar el edema orbital y el estado de la conjuntiva, limpiar las secreciones y lubricarlos con lágrimas artificiales y pomada epitelizante. (30).

Tener en cuenta al momento de los cambios posturales: Vigilar el estado respiratorio, monitorizar la cifra de saturación de oxígeno, valorar los movimientos respiratorios, control de los parámetros del respirador y control gasométrico. Estas medidas son especialmente importantes durante las primeras horas tras realizar el decúbito prono; la vigilancia del estado de los accesos vasculares y del tubo endotraqueal. (31).

Se debe buscar la colocación idónea de éstos para evitar las acodaduras y tracción. La correcta colocación de las almohadas asegura la alineación de la columna vertebral, y el anti-trendelemburg, dicha posición disminuye el edema facial en los pacientes. Las extremidades inferiores sobre la almohada aseguran la posición fisiológica de los pies, y con ello el registro de escala de braden. (32)

Las acciones de enfermería en paciente intubado, es realizar aspiración de secreciones por el tubo endotraqueal seguida de la higiene de la boca, a su vez hidratar la mucosa labial y oral; también realizar la comprobación del neumotaponamiento (25-30 mmhg), en relación a la nutrición enteral se deberá suspender 1 hora antes del procedimiento para evitar reflujos. Para efectos de comprobar el correcto funcionamiento y fijación en el cuidado de la sonda Foley, deberá pinzar la sonda y comprobar fijación y permeabilidad. Del mismo modo, en cuanto a presencia de drenajes antes de la movilización vaciar el contenido todo tipo de drenajes. En todo momento valorar la oxigenación. (33).

Así mismo, refiere en un estudio realizado en Estados Unidos de América, que la enfermera de práctica avanzada está bien posicionada como líder en el desarrollo de una guía de colocación en decúbito prono y orientan a la enfermera clínica en el

papel de líder en el equipo para planificar y atender al paciente en dicha posición
prono. (34).

La enfermería desde sus inicios se ha considerado como un agente social relacionado al arte de cuidar, por lo que responde a la necesidad de ayudar a las personas. En consecuencia, cuando estas no tienen la capacidad suficiente para proporcionar la calidad y cantidad de cuidados para mantener la vida, se generan problemas de salud; es así las necesidades potenciales y reales que asume el enfermero generan dependencia de otros actores. En relación a esto Dorothea E. Orem presenta su teoría del déficit de autocuidado.

II. CUERPO

Metodología

La presente investigación es una revisión bibliográfica de tipo documental, observacional y retrospectiva, que sintetiza los resultados de diversas investigaciones primarias tanto nacionales como internacionales. Las ecuaciones de búsqueda se basaron en descriptores de ciencias de la salud (DeCS) y operadores booleanos, dentro de ello palabras claves como Pronación, rol de la enfermera, unidad de cuidados intensivos e insuficiencia respiratoria AND “rol de la enfermera OR “unidad de cuidados intensivos”, Posición Prona AND Distrés Respiratorio .En relación a la búsqueda de base de datos ,se tomó en cuenta Ovid- Nursing, Global Health-Ovid, MEDLINE, SCIELO, Science Direct, REDALYC, LILACS, PUBMED y American association of critical-care nurses. Se consideraron como criterios de inclusión los artículos según calidad de evidencia originales en español, inglés y/o portugués relacionados con los objetivos del estudio, publicados entre el año 2017 a 2022. Dentro de las bibliografías encontradas fueron 80, pero se analiza las bibliografías que cumplan con el objetivo de dicho estudio, seleccionando un total de 30 artículos científicos con una antigüedad no mayor de 5 años. Dentro los criterios de inclusión, artículos a partir del año 2017, estudios cuantitativos, cualitativos y de revisión, artículos que cumplan con los objetivos, rol de enfermería en las complicaciones decúbito prono en pacientes con síndrome respiratorio en la unidad de cuidados intensivos a nivel internacional y nacional, se excluyeron artículos de síndrome respiratorio que no se realice la técnica de decúbito prono, artículos con tiempo de publicación del año 2016 o atrás, o artículos que mencionan

la técnica de decúbito prono por traumatismo u otra causa que no sea enfermedad respiratoria.

Tabla de resultados de búsqueda anexo 1(pág. 29)

Discusión de resultados

Luego del análisis de literatura donde se menciona el rol de la enfermera en la prevención de complicaciones derivadas de la posición de decúbito prono en pacientes de la unidad de cuidados intensivos, en varios estudios refieren que la complicación con mayor prevalencia es las lesiones por presión con un 50%, sin embargo la evidencia en cuanto a las intervenciones específicas para la prevención de dichas complicaciones es limitada, en ocasiones. Por otro lado señalan que la principal complicación de la posición prona es el desarrollo de las lesiones por presión. (35). Ante estos estudios, se requiere personal de salud capacitada para prevenir dichas complicaciones; de tal manera que se puedan realizar cambios en la posición del paciente reduciendo los puntos de presión.

Del mismo modo, en relación de uso de almohadas y ciclos de pronación de 12 a 16 horas pueden contribuir a la reducción de las lesiones por presión por disminución en zonas de fricción, Por lo cual recomienda que se deberían evaluar de forma frecuente las zonas de presión que tenga mayor riesgo de desarrollar dichas lesiones como: Es la cara, pectorales, crestas iliacas, tórax, rodillas, pies, pene, clavículas, sínfisis del pubis, meseta tibial, si a su vez el paciente presenta exceso de humedad y edemas, recomienda higiene de la piel con geles con pH balanceado, para la utilización de superficies de apoyo con redistribuciones de presiones, sugiere almohadillas de neopreno y referente a apósitos preventivos, colocación de hidrocoloide en las sujeciones de TET y de SNG.(36).Tomar en cuenta la información de las zonas de mayor riesgo de desarrollar las lesiones por presión, para con ello tomar medidas de prevención, uso de dispositivos mencionadas para la atención segura del paciente. Teniendo en cuenta escalas como

el Braden, Norton y Waterlow para la evaluación por lesiones de presión en pacientes críticos, considerando el uso de ciertos insumos como; los limpiadores con pH entre 4,0 y 7,0 que permiten reducir la sequedad, la irritación de la piel y eritema, con ello la aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados, el uso de apósitos como hidrocoloides, películas transparentes y de silicona han sido eficaz para disminuir la presión y la degradación de la piel de la cara, y la utilización de dichos hidrocoloides y películas transparente reduce hasta el 50% la incidencia de las lesiones por presión en las áreas faciales, los dispositivos que no deberían utilizarse es en forma de dona o anillo debido a que causan mayor cizallamiento y presión en la superficie y capas internas de la piel, con ello incrementa el riesgo de lesiones por presión. (37). Como personal de salud involucrado debemos de conocer las ventajas y desventajas de usar algún dispositivo en la piel del paciente, teniendo en cuenta que cada paciente es único, y hay la posibilidad de que pueda presentar alguna reacción adversas.

Además, se han identificado varias complicaciones derivadas de la posición de decúbito prono en pacientes de la unidad de cuidados intensivos, como lo demuestra el estudio realizado en España, la complicación grave registrada fueron las UPP con una incidencia del 25,7% entre grado 1-2. (38). En Estados Unidos de América la estimación de gastos referente al tratamiento de las lesiones por presión es de \$11 mil millones de dólares anuales derivados de su cuidado y, entre \$500 y \$70000. A su vez en Ecuador reportó un 50% de pacientes con lesiones por presión, entre ellas el 46% de los pacientes presentaron lesiones a nivel de la pelvis, el 21% en tórax y 19% en piernas. Seguido de un 27,78% de obstrucción de tubo endotraqueal y edema facial, y un 16,67% de extubación no programada. En otro estudio reporta

como complicaciones más frecuentes 34% el desarrollo de lesiones por presión, seguido de neumonía asociada a la ventilación mecánica con un 21%, referente a la obstrucción del tubo endotraqueal 15%, seguido de la extubación accidental 11%, a su vez la pérdida del acceso venoso 11%, neumotórax 6%, y desplazamiento del tubo endotraqueal 4%. Referente a la prevalencia de la zona afectada por lesiones de presión es el mentón, la frente, los pómulos y la nariz y en cuanto a su severidad las más comunes son de grado 2 en una sola herida. (39). A su vez el 50.70% del personal de enfermería manifiesta que durante la pronación no hay obstrucción de la vía aérea en algunas veces el paciente si presenta, debido que, al momento de realizar dicho procedimiento, cuidan y supervisan que el tubo endotraqueal no se doble, así como todos los catéteres que tienes el paciente.(40).Asimismo el 57,70% refieren que nunca se presentan pérdida de acceso venoso, debido que tiene cuidado con las vías de acceso al paciente, por otro lado el 42,31%, manifiestan que los pacientes no presentan lesiones por presión, debido a que realizan la rotación de la cara y de miembros superiores e inferiores durante el turno, observando los detalles que la ropa de cama esté libre de arrugas y colocando colchones anti escaras, mientras el 21,15% manifiesta que algunas veces los pacientes si presentan lesiones por presión .(41).Por todo los antecedentes el personal de enfermería, debe tener conocimiento cuales son las complicaciones en el momento de realizar dicha técnica, y se anticipe para mitigar complicaciones, teniendo en cuenta su capacidad de análisis, evaluación, ser líder, sin dejar de lado la comunicación asertiva dentro de su equipo que lo conforma.

Por otro lado, refieren que la enfermera de cuidados intensivos actuará como líder del equipo asegurando la organización e información de la maniobra de pronación

para garantizar la correcta técnica del procedimiento de giro. A su vez el profesional de enfermería es quien se encarga de proteger los sitios de presión, tales como los pómulos, frente y rodillas; asimismo, colocar los electrodos en la espalda del paciente y cuidar de la correcta colocación de sondas y catéteres antes, durante y después del cambio de posición prono. (42). Por lo que es relevante el rol de enfermería en la prevención de complicaciones derivadas de la posición del decúbito prono en la UCI con SDR. En relación al manejo de la técnica decúbito prono el profesional de enfermería deberá familiarizarse con protocolos y guías, para aumentar conocimientos y que el objetivo sea cero complicaciones.

Por otra parte, el 57,70% de los profesionales de enfermería tienen experiencia en dicha técnica de pronación, debido a que recibieron una adecuada capacitación en dicha institución europeo, mientras el 50,01% refieren que, sí existe en las áreas guías y protocolos de dicha técnica, lo cual permite seguir capacitando. Asimismo, el 67,31% del personal de enfermería entrevistado en un estudio, recalcan que las enfermeras de las instituciones europeas, siempre han sido líderes en el procedimiento de la pronación, en relación que el 7,69% creen que las enfermeras nunca han ejercido liderazgo, y que el médico es quien guía para la realización de dicha técnica. (43).

Referente a dicho artículo se podría determinar la importancia de que un servicio particular cuente con guías y protocolos para el manejo de dicha técnica, así mismo permite que el profesional de enfermería se empodere en su actividad diaria.

III. CONCLUSIONES

- A. Se concluye según la revisión bibliográfica de diversos artículos que demuestran una evidencia científica en el rol de la enfermera en la prevención de complicaciones por el decúbito prono, que mediante dispositivos específicos e insumos médicos como: Hidratantes y ácidos hiperoxigenados podrían prevenir la prevalencia de dichas complicaciones, va implicar menor estancia hospitalaria, menor costo en su recuperación, y con ello mejora el cuidado y permite mayor participación del profesional de enfermería.
- B. Dentro de las complicaciones frecuentes del decúbito prono se encuentran las lesiones por presión, edemas faciales peri orbitales, desplazamiento de dispositivos como el catéter venoso central, sonda Foley, sonda nasogástrica y drenajes.
- C. El personal de enfermería debe estar en capacidad de garantizar la seguridad en la aplicación de dicha técnica, para evitar una de las mayores complicaciones las lesiones por presión; para con ello, la vigilancia de la piel, manejo de presiones, cambios posturales, control de infecciones y manejo adecuado de los dispositivos al momento de la realización de la técnica. Para lograr su objetivo debe estar en permanente capacitación, fortaleciendo actitudes y valores que permitan la humanización en su quehacer diario, siendo reflexivo, crítico, comprometido, humanista, participativo y responsable para atender al usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ponceti Jove E, Villarrasa Millán A, Ortiz Chinchilla E. Análisis de las complicaciones del decúbito prono en el síndrome de distress respiratorio agudo: estándar de calidad, incidencia y factores relacionados. *Rev. Enfermería Intensiva*. 2017 [acceso: 2/10/2022]; 28(3):125-34. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-165561>
2. C. Guérin, JM Constantin, G. Bellani, P. García-Olivares, O. Roca, JH Meertens, *et al.* Un estudio observacional internacional prospectivo de prevalencia sobre la posición prona de pacientes con ARDS: el estudio APRONET (ARDS Prone Position Network). *Cuidados Intensivos Med*, [citado el 15 de octubre de 2022]; 44 (2018), pp. 22-37. disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00134-017-4996-5>
3. Concha. *et al.* Ventilación mecánica invasiva y decúbito prono prolongado. *Carta científica*. [citado el 20 de agosto de 2022]; pp. 161-163 (2022). Disponible en: <https://www.medintensiva.org/en-invasive-mechanical-ventilation-prolonged-prone-articulo-S2173572721001818>
4. Ávila, avila.M. Complicaciones asociadas a la posición del decúbito prono: revisión sistemática. *Revista ocnos*. [Citado el 1 de octubre de 2022];20(2021), pp.20-25(2021). Disponible en: <https://revistamedica.com/complicaciones-posicion-decubito-prono/>
5. Juez Rodríguez, L. Efectividad del decúbito prono en el distrés respiratorio. *Revisión bibliográfica [Tesis de grado]*. España; Universidad de Salamanca, 2021. [Internet]. 8 de mayo del 2019 [citado 3 de octubre de 2022].

Disponible en:

https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/142826/TG_JuezRodriguezL_Efectivaddeldecubitopronoeneldistresrespiratorio.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. Donaire MM, Flores GO. Complicaciones del decúbito prono en pacientes con covid19 desde octubre de 2020 a agosto de 2021 en la unidad de terapia intensiva adultos. Notas enferm. [Internet]. 14 de junio de 2022 [citado 3 de octubre de 2022]; 22(39):4-14. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/37996>
7. Martínez Villamea Silvia, Braña Marcos Beatriz. Prevención de úlceras por presión en el cuidado de pacientes colocados en decúbito prono: lecciones derivadas de la crisis COVID-19. Ene. [Internet]. 2021 [citado 2022 Oct 20];15(1):1239.Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100013
8. Santo Cepeda KA, Sayas Herazo ME, Guerra Jiménez M del C, Rosero Estrella MA. Síndrome de distres respiratorio agudo. RECIMUNDO [Internet]. 11jul.2020 [citado 2 oct.2022]; 4(3):86-3. Available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/852>
9. Theot-Monsalve R, Caballero JF, Tamayo-Rendón DY, Meléndez Mogollón IC. Manejo del paciente crítico con insuficiencia respiratoria. Conecta Libertad [Internet]. 27 de abril de 2018 [citado 30 de octubre de 2022];2(1):22-34.Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/49>

10. Hernández Cantú EI, Cadena Gil F, Zarazúa García JM, Reyes Silva AKS, García Pineda MA, Villarreal De La Cruz JFR. Efectos del decúbito prono en el tratamiento de síndrome respiratorio agudo en pacientes con Covid-19. *Index Enferm* [Internet]. 2021 Sep [citado 20 de octubre de 2022]; 30(3): 184-188. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000200007&lng=es. Epub 06-Jun-2022.
11. Cuba Naranjo AJ, Sosa Remón A, Pérez Yero Y, Lorient Romero D. Ventilación en decúbito prono en el síndrome de dificultad respiratoria aguda del adulto por el virus SARS cov-2. *Multimed* [Internet]. 2021 oct [citado 20 de octubre de 2022]; 25(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000500013&lng=es. Epub 20-Oct-2021.
12. Balseiro-Almario CL, Suasto-Gómez WM, Chaparro-Sánchez MA, Tapia-Juárez YE, Jiménez-Escobar I, Morales-Landa M, Guerra-Ortiz L, Benítez-Martínez V, Benítez-Martínez L, Aguilera-Padilla N, López-Romero AY. Pronación: tecnología de enfermería que produce bienestar en el cuidado de los pacientes covid-19, en el hospital general DR. Manuel Gea González, en la ciudad de México. *Rev.Enferm.Neurol.* [Internet]. 8 de abril de 2022 [citado 20 de octubre de 2022]; 20(2). Disponible en: <https://revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/352>
13. Velásquez Frías, L. Revisión crítica: eficacia del decúbito prono para el buen manejo de distrés respiratorio en etapa aguda de los pacientes en ventilación mecánica [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de

Mogrovejo; 2019. [Internet]. 8 de agosto de 2019 [citado 5 de octubre de 2022]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1706>.

14. McCrorie M. Una estrategia multimodal para activar la pronación en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda [Tesis]. Jacksonville: Universidad Estatal; 2022. [Internet]. 5 de agosto de 2022 [citado 6 de octubre 2022]; Disponible en: https://digitalcommons.jsu.edu/etds_nursing/75/
15. Munshi L, Del Sorbo L, Adhikari NKJ, Hodgson CL, Wunsch H, Meade MO, et al. Posición prona para el síndrome de dificultad respiratoria aguda. Una revisión sistemática y metanálisis. *Ann Am Thorac Soc* [Internet]. 15 de agosto del 2017 [citado el 6 de octubre 2022]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1513/AnnalsATS.201704-343OT>
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29068269/>
16. Barrantes MF, Vargas BZ. Guía de cuidados de enfermería para el decúbito prono en Síndrome de Distress Respiratorio Agudo asociado a COVID-19: Revisión Integrativa. *Rev Med Cos Cen* [Internet]. 2022 [citado el 7 de octubre de 2022]; 86(629):58–67. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101560>
17. Rico Márquez, L. Protocolo del decúbito prono en pacientes con covid-19 sometidos a ventilación mecánica invasiva. [Tesis Grado]. España; Universidad de Lleida; 2021. [citado el 1 de octubre de 2022]. Disponible en:

<https://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/71830/ericom.pdf?sequence=1>

18. Guadalupe Zabaleta H, Zavaleta Lopez, FE. Conocimiento y cuidado de enfermería de catéter venoso central en pacientes covid-19 pronados cuidados intensivos hospital virgen de la puerta Trujillo 2021 [Tesis de especialidad]. Trujillo; Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. [citado el 7 de octubre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9176/1/rep_herman.guadalupe_flor.zavaleta_cuidado.de.enfermeia.pdf
19. Bailetty Gallegos E, Brañez Estrella, AS. Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut - Callao, 2021 [Tesis de licenciatura]. Callao; Universidad Interamericana; 2021. [citado el 8 de octubre de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/239/t117_08157204_t%20t117_42190640_t.pdf?sequence=1&isallowed=y
20. Cortes Rodríguez, M. Intervenciones Personalizadas de Cuidado Enfermo en un Usuario con Instalación de Ventilación Mecánica Invasiva por SARS-cov2 [Tesis de maestría]. Michoacán; Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo; 2021. [citado el 8 de octubre de 2022]. Disponible en: http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/dgb_umich/5647/fe-m-2021-0604.pdf?sequence=1&isallowed=y
21. Quevedo Tabares, J, Torres Giraldo, P, Mero Naranjo, A. Características de las lesiones por presión en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria

- aguda en posición decúbito prono [Tesis de maestría]. Bogotá; Pontificia Universidad Javeriana; 2021. [citado el 8 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10554/58163>
22. Bijay Quinde OS, Vinueza Solis EJ. Cuidados asistenciales de enfermería en pacientes COVID 19 en unidad de cuidados intensivos [Tesis de grado]. Ecuador. Universidad estatal de milagro facultad de salud y servicios sociales; 2021. [citado el 1 de octubre de 2022].
- Disponible en:
- <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5489>
23. Sachit Anand, M.Et.al. Efecto del decúbito prono en pacientes con COVID-19: una revisión sistemática Rev. Med and Critical Care. [Internet]. 2020 [citado 2022 Oct 20]; 1-12
- Disponible en:
- <https://infomed.com.ar/wp-content/uploads/2021/05/Prono-despierto-en-pacientes-con-COVID-19-revision.pdf>
24. Rodríguez Perón JM, Rodríguez Izquierdo MM. Posicionamiento prono en el soporte ventilatorio invasivo del síndrome de dificultad respiratoria aguda por COVID-19. Rev.cubana.Invest Bioméd. [Internet]. 2021 [citado 2022 Oct 20]; 40(Suppl 1): e1185. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002021000200016
25. Carpena Tejido, S. Integrantes del equipo sanitario necesarios para la realización de la maniobra de prono en pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo. Invest Bioméd [Internet]. 2021 [citado 2022 Oct 2];

48(39):1-36.Disponible en:

https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/31619/CarpenteTejido_Silvia_TFG_2022.pdf?sequence

26. Noriega-Campos E, Corrales-Fernandez N, Pedroso-Valdés O. Cuidados de enfermería durante la ventilación decúbito prono de pacientes con COVID-19. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2022 [citado 2 oct 2022]; 38 (3).Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/captureCite/5497/0>
27. Miranda Fernández G.Técnica y cuidados del paciente en decúbito prono. Rev. Med. [Internet]. 2020 [citado 5 de octubre de 2022];85(143):64-70.Disponible en: <https://revistamedica.com/tecnica-cuidados-decubito-prono/>
28. Freixes Marimon M, Garrido Huguet E, Roca Biosca A. El decúbito prono como estrategia terapéutica para la mejora del síndrome de distrés respiratorio agudo. Metas de Enfermería [Internet]. 2017 [citado 5 de octubre de 2022];20(1):57-63.Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81019/>
29. Díaz Rúgeles YP, Ramírez García SP, Rodríguez Ramírez D. Revisión de literatura cuidados de enfermería para efectuar la posición en decúbito prono en personas con síndrome respiratorio agudo. [Trabajo de pregrado]. Bucaramanga; Universidad Cooperativa de Colombia. ; 2021. [citado el 1 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/35819>.

30. Hernandis Cardós R, Parra Olivar D, Plumed Tejero M; Yagüe Pasamón, R. Cuidados de enfermería al paciente en decúbito prono con síndrome de distres. Rev. Sanitaria de investigación. [Internet]. 2021 [citado 2 de octubre de 2022];151(1):215-224. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-al-paciente-en-decubito-prono-con-sindrome-de-distres-respiratorio-agudo-revision-bibliografica/>
31. Scholten EL, Beitler JR, Prisk GK, Malhotra A. Treatment of ARDS with Prone Positioning. Chest. Rev Med. [Internet]. 2017 [citado 28 de octubre de 2022];151(1):215-224. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6026253/>
32. Fernández-Cordero R, Catarinella-Gómez C, Chacón-Prado L. Soporte ventilatorio no invasivo y posición prono despierto en paciente con COVID-19. Rev Méd Costa Rica. [Internet]. 2020 [citado 5 de octubre de 2022];85(629):67-72. Disponible en: <http://revistamedicacr.com/index.php/rmcr/article/viewFile/294/27>
33. Aguilar García CR, Martínez Torres C. La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. Rev.Med.Mexico. [Internet]. 2020 [citado 5 de octubre de 2022]; 31 (3), 171-173. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/mccmmc/v31n3/2448-8909-mccmmc-31-03->
34. Vera Carrasco O. Síndrome de distrés respiratorio agudo y COVID-19. Rev. Méd. La Paz. [Internet]. 2021. [citado 2022 oct 01]; 27(1): 60-69. Disponible en:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582021000100010&lng=es.

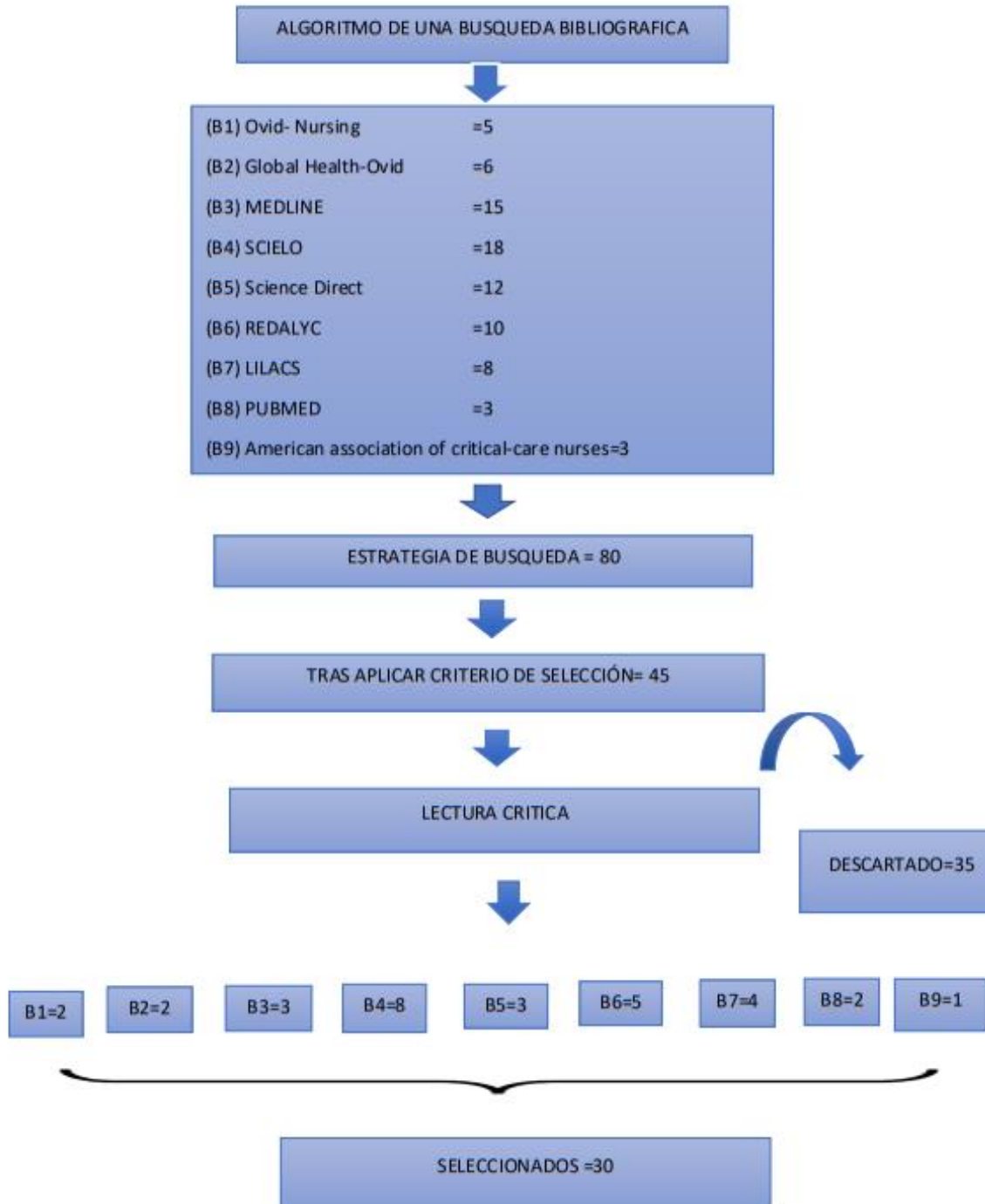
35. Rojas LZ, Mora Rico LA, Acosta Barón JV, Cristancho Zambrano LY, Valencia Barón YD, Hernández Vargas JA. Plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes COVID-19. Rev. Cuid [Internet]. 13 de septiembre de 2021 [citado 29 de set 2022];12(3). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2234>
36. Kumagai A, Ohno N, Miyati T, Okuwa M, Nakatani T, Sanada H, Sugama J. Investigation of effects of urethane foam mattress hardness on skin and soft tissue deformation in the prone position using magnetic resonance imaging. Rev. med. [Internet]. 13 de febrero de 2019 [citado 29 de set 2022]; 28(1):14-20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30502973/>
37. Araújo MS, Santos MMPD, Silva CJA, Menezes RMP, Feijão AR, Medeiros SM. Prone positioning as an emerging tool in the care provided to patients infected with COVID-19: a scoping review. Rev Lat Am Enf. [Internet]. 30 de septiembre de 2022 [citado 30 de set 2022]; 8(29); Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33439949/>
38. Matias, LA de et al. “Prone positioning as an emerging tool in the care provided to patients infected with COVID-19: a scoping review”. Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]. 2021, v. 29 [Accedido 3 octubre 2022], e3501. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.5556.3501>>. Epub 19 Nov 2021. ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5556.3501>

39. Rahmani F, Salmasi S, Rezaeifar P. Efectos de la posición prona en el tratamiento de pacientes con Covid-19. *Caspian J Intern Med.* 2020; 11 :580-582 Disponible en: URL: <http://caspmj.com/article-1-2343-en.html>
40. Igarzabal-Galdos L; Peña-Otero D. El decúbito prono: una revisión del procedimiento para la mejora de los cuidados de Enfermería. *Rev.Nuberos Científica.* España. [Internet] [acceso: 05/10/2022]. 2021; 5(33): 29-8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8019338>.
41. Accoce M, Plotnikow G, Setten M, Villalba D, Galindez G. Decúbito prono: revisión narrativa. *Revista Argentina de Terapia Intensiva* [Internet]. 2017 [citado 5 de octubre de 2022]; 34(1): 23-35. Disponible en: <http://revista.sati.org.ar/index.php/MI/article/view/458/407>
42. Pérez Rodríguez, M. Morbimortalidad en pacientes con síndrome de Distrés respiratorio agudo en ventilación prona en el servicio de cuidados intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2018. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Medicina. Lima, 2019. [Internet]. 2019 [citado 5 de octubre de 2022]; 1(16): 1-10. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7268/Morbi_mortalidad_PerezRodriguez_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Bertoia N, Buchanan Pilar M, Las Heras M, Carboni Bisso I, Mancilla J. Protocolo de estandarización de los cuidados de enfermería en el paciente con decúbito prono. Documento impreso. Hospital Italiano de Buenos Aires. Servicio de Terapia Intensiva de Adultos. Buenos Aires. [Internet]. 2019 [citado 1 de octubre de 2022]; 1(21): 1-15. 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](https://www.fcchi.org.ar/wp-content/uploads/2019/11/Protocolo-Cuidados-de-enfermer%C3%ADa-en-el-Dec%C3%BAbito-Prono.pdf)

ANEXOS

ANEXO 1. ALGORITMO DE BUSQUEDA



FUENTE ELABORADO POR LA AUTORA

TABLA 1

ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL ROL DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES DERIVADAS DE LA POSICIÓN DE DECÚBITO PRONO SEGÚN FUENTE.

FUENTE	N	%
Ovid- Nursing	2	7%
Global Health-Ovid	2	7%
Medline	3	10%
Scielo	8	27%
Science Direct	3	10%
Redalyc	5	17%
Lilacs	4	13%
PubMed	2	6%
American association of critical-care nurses.	1	3%
TOTAL	30	100%

Fuente: Propia de la revisión bibliográfica.

Del total de artículos examinados, la distribución de artículos según fuente el 27%(8) de artículos fueron encontrados a través de Scielo, el 17%(5) del buscador Redalyc, el 13%(4) de Lilacs, mientras el 10%(3) son artículos de los buscadores Sciencie direct y Medline ,seguido de PudMed,Ovid-nursing y Global health-ovid con un 7%(2).El 3%(1) de la fuente American association of critical-care nurses.

TABLA 2

ARTÍCULOS DE INVESTIGACION SOBRE EL ROL DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES DERIVADAS DE LA POSICIÓN DE DECÚBITO PRONO SEGÚN EL AÑO DE PUBLICACIÓN.

Año	N	%
2017	3	10%
2018	1	3%
2019	2	7%
2020	7	23%
2021	12	40%
2022	5	17%
TOTAL	30	100%

Fuente: Propia de la revisión bibliográfica.

Del total de artículos examinados, se observa la distribución de Artículos según el año de publicación, donde el mayor porcentaje de artículos publicados fue en el 2021 con 12 publicaciones, seguido del año 2020 con 7 publicaciones, 2022 con 5 publicaciones, 2017 con 3 publicaciones, 2019 con 2 publicaciones y 2018 con 1 publicación.

TABLA 3

ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL ROL DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES DERIVADAS DE LA POSICIÓN DE DECÚBITO PRONO SEGÚN EL PAÍS DE ORIGEN.

PAÍS	N	%
México	3	10%
Estados Unidos	3	10%
España	9	30%
Ecuador	4	13%
Argentina	2	7%
Cuba	3	10%
Perú	3	10%
Costa Rica	1	3%
Colombia	2	7%
TOTAL	30	100%

Fuente: Propia de la revisión bibliográfica.

Del total de artículos examinados, se observa la producción de artículos disponibles, según país de origen, donde del 100% de artículos revisados (30), el 30%(9) fue de procedente de España, el 13%(4) de Ecuador, el 10% de México, Estados Unidos, Cuba y Perú, el 7%(2) de Colombia y Argentina, mientras el 1%(2) es procedente de Colombia.

TABLA 4

ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL ROL DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES DERIVADAS DE LA POSICIÓN DE DECÚBITO PRONO SEGÚN EL ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.

ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	N	%
Cuantitativo	20	67%
Cualitativo	10	33%
TOTAL	30	100%

Fuente: Propia de la revisión bibliográfica.

Del total de artículos revisados 100%(30), según el enfoque metodológico 67%(20) fue cuantitativo y un 33%(10) de tipo cualitativo.

TABLA 5

ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL ROL DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES DERIVADAS DE LA POSICIÓN DE DECÚBITO PRONO.

COMPLICACIONES	N	%
Lesiones por presión	20	67%
Desplazamiento de catéteres	5	17%
Extubaciones no programadas	3	10%
Edema facial	2	6%
TOTAL	30	100%

Fuente: Propia de la revisión bibliográfica.

Del total de artículos revisados en relación a las complicaciones del 100%(30), se observa que un 67%(20), son lesiones por presión, seguida de desplazamiento de catéteres con un 17%(5), el 10%(3) de extubaciones no programadas y el 6%(2) edema facial.

FICHA RAE

FICHA RAE N° 01	
TÍTULO	Análisis de las complicaciones del decúbito prono en el síndrome de distrés respiratorio agudo: estándar de calidad, incidencia y factores relacionados
AUTOR (ES)	Jové Ponseti, E; Villarrasa Millán, A; Ortiz Chinchilla, D;
AÑO	2017
OBJETIVO	Identificar la incidencia de complicaciones graves registradas y posibles factores relacionados.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo retrospectivo transversal
RESULTADOS	La única complicación grave registrada fueron las UPP con una incidencia del 25,7%. El 82,9% de los pacientes pronados no recibieron aporte nutricional adecuado.
CONCLUSIONES	Destaca la aparición de UPP (grado 1-2 mayoritariamente).
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Permite analizar las diversas complicaciones que conlleva la posición decúbito prono, uno de las complicaciones con mayor prevalencia es la lesión por presión, que tiene el rol importante del profesional de enfermería.
FUENTE (enlace web)	www.clinicalkey.es.creativaplus.uaslp.mx

FICHA RAE N° 02

TÍTULO	Un estudio observacional internacional prospectivo de prevalencia sobre la posición prona de pacientes con síndrome distres respiratorio.
AUTOR (ES)	C. Guérin,P.et.al
AÑO	2018
OBJETIVO	Determinar la prevalencia del uso de Posición prono en pacientes con síndrome de distres respiratorio
METODOLOGÍA	Estudio retrospectivo
RESULTADOS	Se informaron complicaciones en 12 pacientes (11,9%) en los que se utilizó dicha posición (úlceras por presión en cinco, hipoxemia en dos, relacionadas con el tubo endotraqueal en dos, oculares en dos y un aumento transitorio de la presión intracraneal en uno).
CONCLUSIONES	La posición prona se utilizó en el 32,9 % de los pacientes con Síndrome distres respiratorio grave.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El decúbito prono tiene sus ventajas y desventaja, con complicaciones en su mayoría con lesiones por presión, seguida de otras complicaciones como desplazamiento de tubo endotraqueal, y el cuidado de dichas complicaciones
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.1007/s00134-017-4996-5

FICHA RAE N° 03

FICHA RAE N° 03	
TÍTULO	Ventilación mecánica Invasiva y decúbito prono prolongado. Durante la pandemia por COVID-19
AUTOR (ES)	P. Concha, et.al
AÑO	2021
OBJETIVO	Es evaluar la viabilidad y la seguridad de la técnica, no Su implicación fisiológica o sus beneficios clínicos
METODOLOGÍA	Estudio retrospectivo, monocéntrico
RESULTADOS	El efecto adverso más frecuente y presente en el 100% de los pacientes fue el edema facial. La tasa de presión de grado ≥ 2 a día 7 de inicio del decúbito prono fue del 47% en cara; y del 29% en tórax.
CONCLUSIONES	La ventilación en decúbito prono prolongado, con sesiones Medias de casi 48 h, es factible y razonablemente segura
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Destaca las lesiones por presión en zona de la cara, como sabemos la piel del rostro es más sensible, y con investigaciones a futuro llegar el manejo de dichas lesiones.

FUENTE (enlace web)	DOI: 10.1016/j.medin.2021.01.001
FICHA RAE N° 04	
TÍTULO	Complicaciones asociadas a la posición del decúbito prono: Revisión sistemática
AUTOR (ES)	Ávila Ávila; M. et.al
AÑO	2021
OBJETIVO	Describir la definición, el manejo y las complicaciones asociados al decúbito prono.
METODOLOGÍA	Estudio retrospectivo,
RESULTADOS	Las complicaciones con mayor porcentaje de registros corresponden a las úlceras por presión (UPP) (50,00 %); obstrucción o pérdida del tubo endotraqueal y edema facial (27,78%); y extubación accidental (16,67 %).
CONCLUSIONES	El personal de Enfermería debe tener fundamentación científica para el correcto manejo de este procedimiento y así evitar las complicaciones que complicaría la condición del paciente al ser la posición más fisiológica, y desempeñan un papel fundamental desde la preparación antes del giro y los cuidados del paciente mientras se mantenga en esta posición
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este artículo es relevante debido a que se enfocan en el rol de enfermería para la prevención de complicaciones que conlleva la posición prona, y que se sugiere que el personal de enfermería tenga la capacitación adecuada en relaciona la maniobra, y con ello implementar protocolos

FUENTE (enlace web)	https://revistamedica.com/complicaciones-posicion-decubito-prono/
----------------------------	---

FICHA RAE N° 05	
TÍTULO	Efectividad del decúbito prono en el distrés respiratorio. Revisión bibliográfica
AUTOR (ES)	Laura Juez Rodríguez
AÑO	2019
OBJETIVO	Analizar la efectividad del decúbito prono como estrategia terapéutica en adultos con SDRA en las UCI
METODOLOGÍA	Estudios prospectivos, ensayos clínicos aleatorizados, meta-análisis y revisiones sistemáticas en adultos ingresados en la UCI.
RESULTADOS	Edemas faciales-lingual-palpebral, lesión en el plexo braquial, dehiscencia de la herida quirúrgica, luxación de hombro, úlceras corneales, úlceras por presión (UPP): con distribución heterogénea: Un 46% en pelvis, 21% en tórax y un 19% en miembros inferiores (principalmente en rodillas)
CONCLUSIONES	La intervención del profesional enfermero es fundamental, ya que se encarga de vigilar y evitar las complicaciones más frecuentes asociadas a esta postura, además de proporcionar una adecuada higiene y protección
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Se observa el rol fundamental del enfermero sobre la importancia de vigilar y evitar las

	complicaciones, con ello fomentar la higiene adecuada, y garantizar la seguridad del paciente.
FUENTE (enlace web)	https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/142826/TG_JuezRodriguezL_Efectivaddeldecubito_pronoeneldistresrespiratorio.pdf?sequence=1&isAllowed=y
FICHA RAE N° 06	
TÍTULO	Complicaciones del decúbito prono en pacientes con covid19
AUTOR (ES)	Donaire M, Flores M y Gabriel O.
AÑO	2020
OBJETIVO	Analizar las complicaciones del decúbito prono en pacientes con Covid 19
METODOLOGÍA	Descriptivo, retrospectivo y transversal.
RESULTADOS	En relación a desplazamientos solo el 2% correspondió a retirada de sonda nasogástrica, las demás complicaciones no se presentaron. En relación de lesiones por presión, el 37% corresponde a la zona de labios, el 29% a la zona de la frente, el 23% se localizan en zona de rodillas, solo el 11% correspondió a la pared anterior de tórax.
CONCLUSIONES	Los eventos adversos más comunes incluyeron extubación no programada (13,3% frente a 10,9%) y obstrucción del tubo endotraqueal (4,9% frente a 2,2%)

APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Dicha técnica requiere de un equipo especial, debería ser realizada por personal entrenado y bajo las normas de seguridad respectivas para evitar las complicaciones.
FUENTE (enlace web)	https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/37996/37945

FICHA RAE N° 07

TÍTULO	Prevención de las úlceras por presión en el cuidado de pacientes colocados en decúbito prono: lecciones derivadas de la crisis COVID-19
AUTOR (ES)	Martínez Villamea S· Braña Marcos B.
AÑO	2021
OBJETIVO	Identificar y sintetizar la evidencia de intervenciones preventivas dirigidas a reducir la aparición de lesiones por presión en pacientes ventilados en decúbito prono.
METODOLOGÍA	Estudio retrospectivo
RESULTADOS	La utilización de apósitos preventivos (hidrocoloides, apósitos transparentes, dispositivos de sujeción de silicona, etc.) en los puntos de presión y en las zonas de fijación de dispositivos.
CONCLUSIONES	Las enfermeras tenemos un papel fundamental en el cuidado de los pacientes en DP y en la prevención de eventos adversos relacionados con esta técnica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Resaltando la importancia de contemplar la evaluación de la piel en todos los protocolos de prevención de UPP.
FUENTE (enlace web)	https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1239.pdf

FICHA RAE N° 08

TÍTULO	Síndrome de distres respiratorio agudo
AUTOR (ES)	Santo Cepeda1 K; Et.al
AÑO	2020
OBJETIVO	Conocer las principales causas, síntomas y tratamientos para esta patología.
METODOLOGÍA	Estudio retrospectivo
RESULTADOS	El síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA) continúa siendo una entidad prioritaria en medicina intensiva, con una incidencia que oscila entre 7,2 y 86,2 casos por cada 100.000 pacientes por año y una mortalidad entre el 32 y el 61%.
CONCLUSIONES	En la actualidad no hay una medición validada para estratificar el riesgo de los pacientes de desarrollar el síndrome, por lo que la mayoría de los estudios están orientados a la prevención del mismo
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estudio es un panorama que nos permitió analizar la prevalencia de los ingresos de los pacientes de dicha patología en el área de cuidados intensivos.
FUENTE (enlace web)	file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-SindromeDeDistresRespiratorioAgudo-7591585.pdf

FICHA RAE N° 09

TÍTULO	Manejo del paciente crítico con insuficiencia respiratoria
AUTOR (ES)	Theot-Monsalve, R;Caballero J , Tamayo Rendón D, Meléndez-Mogollón.I.
AÑO	2017
OBJETIVO	Explorar el manejo de pacientes críticos con insuficiencia respiratoria por parte del personal de enfermería y los desafíos que esto representa.
METODOLOGÍA	Estudio cuantitativo, con un diseño observacional y transversal.
RESULTADOS	Se evidencia que existen debilidades relacionadas con la ejecución de procedimientos encaminados a la prevención de complicaciones.
CONCLUSIONES	Resulta importante destacar la necesidad de educación profesional continua para enriquecer la atención al paciente, de acuerdo a la enfermería basada en evidencia.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Es un estudio que permite el análisis de las debilidades por parte del personal de enfermería cuando se realiza la técnica, y poder fortalecer el conocimiento y poder disminuir las complicaciones que podrían ocasionar dicha técnica
FUENTE (enlace web)	https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/49

FICHA RAE N° 10

TÍTULO	Efectos del decúbito prono en el tratamiento de síndrome respiratorio agudo en pacientes con Covid-19
AUTOR (ES)	Hernández Cantu E, et.al
AÑO	2022
OBJETIVO	Medir los efectos del decúbito prono
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo, transversal, prospectivo.
RESULTADOS	Una de las complicaciones fue: Edema facial, laceraciones en orejas y pómulos por protección insuficiente (falta de almohadillas anti llagas) y movilización de catéter venoso central.
CONCLUSIONES	El edema facial e incremento de riesgo de úlceras por presión, no existiendo riesgos hemodinámicos de consideración.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La importancia del rol de enfermería en el cuidado de la piel y cuidar los dispositivos invasivos que permite mitigar complicaciones y mejorar la seguridad del paciente
FUENTE (enlace web)	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

FICHA RAE N° 11

TÍTULO	Ventilación en decúbito prono en el síndrome de dificultad respiratoria aguda del adulto por el virus SARS CoV-2
AUTOR (ES)	Cuba Naranjo,A .Et.al
AÑO	2021
OBJETIVO	Describir elementos actualizados concernientes a la posición en decúbito prono
METODOLOGÍA	Estudio retrospectivo
RESULTADOS	El proceder representa una técnica sencilla y fácil de aprender, la cual puede ser utilizada también en pacientes sin apoyo ventilatorio invasivo.
CONCLUSIONES	De tal modo, será posible estandarizar la utilización del decúbito prono como estrategia terapéutica con unos criterios más uniformes, aumentando la cultura de seguridad en el paciente crítico.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Entre los lineamientos a tener en cuenta durante el proceder se encuentra la monitorización de la perfusión, oxigenación, cambio de posición. Igualmente, es necesario prestar atención al estado del tubo endotraqueal y a las vías colocadas al paciente.
FUENTE (enlace web)	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000500013

FICHA RAE N° 12

TÍTULO	Pronación: tecnología de enfermería que produce bienestar en el cuidado de los pacientes covid-19, en el hospital general DR. Manuel Gea González, en la ciudad de México
AUTOR (ES)	Balseiro-Almario, C. Et.al
AÑO	2022
OBJETIVO	Analizar la Pronación, como tecnología de Enfermería, que produce bienestar en el cuidado de los pacientes COVID-19
METODOLOGÍA	Cuantitativo, no experimental, transversal, prolectivo, descriptivo.
RESULTADOS	El 80.77% piensan que siempre cuidan que los pacientes no tengan úlceras por presión.
CONCLUSIONES	El personal de enfermería manifestó que en un 73.08 % colocan almohadillas en los puntos de presión para evitar lesiones en los pacientes
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La responsabilidad del cambio postural recae sobre los profesionales de enfermería que se han preparado y adiestrado para minimizar los riesgos y valorar las complicaciones
FUENTE (enlace web)	https://revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/352

FICHA RAE N° 13

TÍTULO	Revisión crítica: eficacia del decúbito prono para el buen manejo de distrés respiratorio en etapa aguda de los pacientes en ventilación mecánica
AUTOR (ES)	Velásquez frías, luisa
AÑO	2019
OBJETIVO	Determinar la eficacia del decúbito prono para el manejo de Distrés Respiratorio en etapa aguda en los pacientes en ventilación mecánica.
METODOLOGÍA	Revisión sistemática, de estudios cualitativos y cuantitativos.
RESULTADOS	Uno de las complicaciones es la extubación accidental 75%
CONCLUSIONES	Las enfermeras especialistas en UCI deben considerar algunos eventos no esperados que pueden presentarse durante la maniobra y obligar a detenerla.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Recomienda proteger las zonas más expuestas a lesiones por decúbito: caderas, rodillas, hombros y cara, así evitar las úlceras por presión.
FUENTE (enlace web)	http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20500.12423/1706/TL_VelasquezFriasLuisa.pdf?sequence=3&isAllowed=y

FICHA RAE N° 14

TÍTULO	Una estrategia multimodal para activar la pronación en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda
AUTOR (ES)	Meredith McCrorie
AÑO	2022
OBJETIVO	implementar un protocolo de pronación para aumentar la técnica
METODOLOGÍA	Estudio cuantitativo
RESULTADOS	Una vez que se implementó el protocolo de pronación, el 100 % de los pacientes con ARDS ventilados que cumplieron con los criterios de pronación fueron puestos en pronación.
CONCLUSIONES	Con la adopción de un protocolo y proceso, la pronación aumentó en la unidad de cuidados intensivos médicos y cardiacos para todos los pacientes diagnosticados con ARDS.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El protocolo incorporó una lista de verificación para ayudar al personal de salud en el proceso de pronación. Se realizaron sesiones de entrenamiento de pronación.
FUENTE (enlace web)	https://digitalcommons.jsu.edu/etds_nursing/75/

FICHA RAE N° 15

TÍTULO	Posición Prona para el Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda. Una revisión sistemática y metanálisis
AUTOR (ES)	Laveena Munshi 1, et.al
AÑO	2017
OBJETIVO	Evalúa el efecto de la posición prona sobre la mortalidad a los 28 días (resultado primario) en comparación con la ventilación mecánica convencional en posición supina para adultos con ARDS.
METODOLOGÍA	Revisión sistemática.
RESULTADOS	La posición prona se asoció con tasas más altas de obstrucción del tubo endotraqueal y úlceras por presión.
CONCLUSIONES	Es probable que la posición prona reduzca la mortalidad entre los pacientes con SDRA grave cuando se aplica durante al menos 12 horas diarias.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Mediante el estudio permite realizar una investigación a futuro de acuerdo a las horas de pronación, sus diversas complicaciones
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29068269/

FICHA RAE N° 16

TÍTULO	Guía de cuidados de enfermería para el decúbito prono en Síndrome de Distress Respiratorio Agudo asociado a COVID-19: Revisión Integrativa
AUTOR (ES)	Barrantes, F. y Bermúdez, Z.
AÑO	2020
OBJETIVO	Identificar la mejor evidencia científica para la elaboración de una guía de cuidados de enfermería antes y durante el posicionamiento en decúbito prono (DP).
METODOLOGÍA	Revisión sistematizada
RESULTADOS	Por la complejidad del cuidado de todo el proceso es necesario no solo crear o revisar los protocolos de atención, sino también verificar que cada uno de los cuidados establecidos por enfermería se ejecute en forma adecuada.
CONCLUSIONES	Sin embargo, también es fundamental prever los riesgos de salida de los diferentes dispositivos ya sea de soporte ventilatorio, hemodinámico u otro. Lo anterior se minimiza con la organización que el equipo de salud realice y el profesional de enfermería contemple para la planificación de las actividades y la asignación conjunta de responsabilidades a los miembros del equipo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Es una revista de Costa Rica, lo cual me permite observar cómo es el manejo del personal en el área de UCI, y me lleva a entender de otra perspectiva.
FUENTE (enlace web)	https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcosc/en/rmc-2020/rmc20629k.pdf

FICHA RAE N° 17

TÍTULO	Protocolo del decúbito prono en pacientes con covid-19 sometidos a ventilación mecánica invasiva.
AUTOR (ES)	Rico, Evelyn.
AÑO	2021
OBJETIVO	crear un protocolo basándose en las evidencias científicas actuales, acerca de la realización de la maniobra del decúbito prono
METODOLOGÍA	Estudio retrospectivo
RESULTADOS	Según la evidencia encontrada, existen varios riesgos y complicaciones secundarios al procedimiento. Sin embargo, a pesar del riesgo, el porcentaje es inferior al 2% siendo las UPP el más común resultando ser evitables con una buena vigilancia y prevención.
CONCLUSIONES	La estandarización e implementación de DP es fundamental saber para poder actuar de inmediato respecto al protocolo que se tiene que llevar a cabo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Logra dar otra perspectiva de los protocolos que se pueden llegar a manejar a nivel internacional, respecto al DP, la manera en que se puede actuar, es informarse acerca de las actualizaciones que hay en dicho estudio.
FUENTE (enlace web)	https://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459/1/71830/ericom.pdf?sequence=1&isAllowed=y

FICHA RAE N° 18

TÍTULO	conocimiento y cuidado de enfermería de catéter venoso central en pacientes covid-19 pronados cuidados intensivos hospital virgen de la puerta Trujillo 2021
AUTOR (ES)	Zabaleta, Flor y Guadalupe, Hernán
AÑO	2022
OBJETIVO	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado de enfermería de catéter venoso central en pacientes COVID-19
METODOLOGÍA	Explicativa.
RESULTADOS	Se observa que 55 profesionales de enfermería tienen un alto conocimiento en el manejo de catéter venoso central en pacientes COVID-19 pronados, lo cual representa el 79%, mientras que 15 (21%) enfermeros tienen conocimiento deficiente.
CONCLUSIONES	Se llega a la conclusión que existe una directa relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado de enfermería de catéter venoso central en pacientes COVID-19. Por lo que a mayor conocimiento se brinda un mejor cuidado, y así poder abordar situaciones complejas.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Podemos ver el conocimiento de las enfermeras respecto al conocimiento en el manejo de catéter venoso central en pacientes, de esa manera logro observar que tan preparados estamos ante dichas situaciones.
FUENTE (enlace web)	http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9176/1/rep_herman.guadalupe_flor.zavalata_cuidado.de.enfermeia.pdf

FICHA RAE N° 19

TÍTULO	Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut - Callao, 2021
AUTOR (ES)	Bailetty, Elizabeth y Brañez, Amparo
AÑO	2021
OBJETIVO	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en el área de UCI COVID-19.
METODOLOGÍA	Hipotético-deductivo
RESULTADOS	La prevención de úlceras por presión en los profesionales de enfermería que atienden a pacientes pronados, es regular 50%, buena 30% y mala 20%. Asimismo, se evidencia que los profesionales de enfermería cuando tienen nivel de conocimiento bajo presentan prevención mala 3.3%, cuando tienen nivel de conocimiento medio presentan prevención regular 16.6%, y cuando tienen nivel de conocimiento alto presentan prevención buena 10.1%
CONCLUSIONES	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aporta conocer la relación que existe entre el conocimiento y prevención, si bien es cierto mientras más se conoce del tema, se aborda mejor la situación, es por ello, que en base a esta investigación podemos ver que es lo que hace falta para una mejor atención.
FUENTE (enlace web)	http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/239

FICHA RAE N° 20

TÍTULO	Intervenciones Personalizadas de Cuidado Enfermo en un Usuario con Instalación de Ventilación Mecánica Invasiva por SARS-CoV2.
AUTOR (ES)	Cortés, Mauricio
AÑO	2021
OBJETIVO	Evaluar las intervenciones personalizadas del cuidado enfermero en un paciente con instalación de ventilación mecánica invasiva por SARS-CoV2.
METODOLOGÍA	Revisión documental, histórica, y sistemática.
RESULTADOS	Se obtuvieron resultados satisfactorios en el paciente con SARS-CoV2, ya que, con las debidas intervenciones dadas por el personal a cargo, logró mejorar la perfusión y oxigenación durante la fase crítica de la enfermedad.
CONCLUSIONES	La implementación de planes de cuidado personalizados de enfermería permite brindar una atención integral y de calidad al paciente, reduciendo las causas que contribuyen a la presencia de complicaciones durante la ventilación mecánica.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Conocer la manera efectiva de brindar una mejor atención integral al paciente en UCI, desde puntos de vista distintos nos ayuda a pensar y a buscar, soluciones.
FUENTE (enlace web)	http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB_UMICH/5647/FE-M-2021-0604.pdf?sequence=1&isAllowed=y

FICHA RAE N° 21

TÍTULO	Características de las lesiones por presión en los pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda en posición decúbito prono
AUTOR (ES)	Mero Naranjo A. Et.al
AÑO	2021
OBJETIVO	Describir las características de las lesiones por presión (LPP), en los pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda
METODOLOGÍA	Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal
RESULTADOS	El 3.99% fue el desplazamiento de vías centrales, en relación con las LPP la región anatómica mayormente afectada fue la cara con un 79.35%.
CONCLUSIONES	Son pocas las complicaciones y efectos adversos que se pueden producir durante la realización de la maniobra del decúbito prono. Las LPP son catalogadas como un indicador de calidad, donde la enfermería juega un papel muy importante en su prevención y manejo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este tipo de estudios corresponde a una de las principales fuentes para generar nuevas guías de práctica clínica, enfermería basada en la evidencia y elaboración de protocolos, para contribuir al fenómeno de estudio.
FUENTE (enlace web)	https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/58163/Caracter%20de%20las%20lesiones%20por%20presi%20en%20pacientes%20con%20s%20ndrome%20de%20dificultad%20respiratoria%20aguda%20en%20posici%20dec%20bitito%20prono...pdf?sequence=1&isAllowed=y

FICHA RAE N° 22

TÍTULO	Cuidados asistenciales de enfermería en pacientes COVID 19 en unidad de cuidados intensivos
AUTOR (ES)	Bijay, Oscar. Y Vinueza, Erik.
AÑO	2021
OBJETIVO	Determinar los cuidados asistenciales de enfermería en pacientes COVID 19 en Unidad de Cuidados Intensivos.
METODOLOGÍA	Investigación inductivo -deductivo, analítico
RESULTADOS	Realizaron 7 intervenciones e hizo el mayor número de intervenciones referentes a cuidados asistenciales como la entubación, y el riesgo de complicaciones por dicha posición.
CONCLUSIONES	Asimismo, se determinó que los cuidados asistenciales de enfermería en pacientes con COVID 19 en UCI se realizan según sus necesidades básicas, están el control y valoración de constantes vitales, fármaco terapia prescrita, cambios posturales.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este tipo de trabajo, aporta sobre los cuidados del profesional de enfermería en cuanto a los pacientes que tienen problema respiratorio en posición prono de los pacientes que también tiene propenso a lesiones por presión de estadio 1
FUENTE (enlace web)	Http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5489/1/cuidados%20asistenciales%20de%20enfermeiria%20En%20pacientes%20covid%20en%20unidad%20DE%20cuidados%20intensivos.pdf

FICHA RAE N° 23

TÍTULO	Efecto del decúbito prono en pacientes con COVID-19: una revisión sistemática.
AUTOR (ES)	Sachit.et.al
AÑO	2021
OBJETIVO	Realizar una revisión sistemática de la literatura sobre la pronación despierto en pacientes COVID-19, resaltando el efecto de la pronación despierto sobre la necesidad de intubación, mejoría en las tasas de oxigenación y de mortalidad en pacientes con SDRA asociado a COVID-19.
METODOLOGÍA	Revisión sistemática
RESULTADOS	No se informaron complicaciones importantes asociadas con el posicionamiento en los estudios incluidos.
CONCLUSIONES	Recomiendan la pronación temprana y frecuente en pacientes que padecen SDRA asociado al COVID-19; sin embargo, se necesitan ensayos controlados aleatorios antes de llegar a cualquier conclusión definitiva.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Según el estudio en una posición decúbito prono intermitente en un paciente en la unidad de cuidados intensivos tienen menor prevalencia en lesiones por presión, si se realiza el protocolo seguro
FUENTE (enlace web)	https://infomed.com.ar/wpcontent/uploads/2021/05/Prono-despierto-en-pacientes-con-covid-19-revision.pdf

FICHA RAE N° 24

FICHA RAE N° 24	
TÍTULO	Posicionamiento prono en el soporte ventilatorio invasivo del síndrome de dificultad respiratoria aguda por COVID-19.
AUTOR (ES)	Rodríguez, José y Rodríguez, Mario.
AÑO	2021
OBJETIVO	Exponer la evidencia disponible sobre los cambios producidos en el sistema respiratorio por la implementación del posicionamiento.
METODOLOGÍA	Observacional y retrospectiva.
RESULTADOS	En cuanto al uso del posicionamiento prono en pacientes con soporte ventilatorio invasivo existe impacto beneficioso, pero sin dejar de lado las complicaciones.
CONCLUSIONES	Dicha posición mejora la oxigenación, el reclutamiento pulmonar y la disminución de la mortalidad, y así poder abordar los mecanismos de forma temprana y brindar seguridad al paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Radican sus limitaciones metodológicas, de teoría científica o de evidencia disponible, para la prevención de complicaciones.
FUENTE (enlace web)	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002021000200016

FICHA RAE N° 25

TÍTULO	Integrantes del equipo sanitario necesarios para la realización de la maniobra de pronó en pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo
AUTOR (ES)	Carpente Teijido, Silvia
AÑO	2022
OBJETIVO	Identificar el número de profesionales necesarios para realizar la maniobra de pronó minimizando las complicaciones.
METODOLOGÍA	estudio analítico y experimental, prospectivo y longitudinal, con diseño de ensayo clínico aleatorizado
RESULTADOS	Úlcera por presión (UPP) 29,7%, Edema facial, 6,7%-Extubación accidental 16,67% Obstrucción de las vías aéreas 10,8%, Salida accidental de dispositivos invasivos (CV, CA, drenaje pleural, SV, SG y otros) 5,56%
CONCLUSIONES	Principalmente, por sus consecuencias, es relevante evitar la salida del tubo endotraqueal (TET), el catéter venoso (CV), catéter arterial (CA), tubo de drenaje pleural, sonda vesical (SV), sonda gástrica (SG) y otros, durante la realización del procedimiento
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio es relevante en cuanto a las complicaciones relacionadas a dicha estrategia, y con ello seguir con la capacitación continua para brindar al paciente una seguridad
FUENTE (enlace web)	https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/31619/CarpenteTeijido_Silvia_TFG_2022.pdf?sequence=2

FICHA RAE N° 26

TÍTULO	Cuidados de enfermería durante la ventilación decúbite prono de pacientes con COVID-19
AUTOR (ES)	Evelin Noriega Campos, Norma Corrales Fernandez, Osmaida Pedroso Valdés
AÑO	2020
OBJETIVO	Sintetizar los cuidados de enfermería en el paciente con COVID-19, síndrome de distress respiratorio agudo y ventilación mecánica en decúbite prono versus otros decúbitos, para mejorar la oxigenación y disminuir el riesgo de complicaciones.
METODOLOGÍA	Revisión sistemática
RESULTADOS	Las lesiones por presión se observan en zonas poco habituales, antes de iniciar el giro se deben evaluar los puntos de apoyo y deben ser amortiguados con almohadillas. Tratar de mantener cerrados y lubricados los ojos del paciente para evitar posibles abrasiones.
CONCLUSIONES	La revisión realizada posibilitó destacar la importancia de los cuidados de enfermería antes, durante y después de aplicada la técnica de pronación para disminuir la incidencia de complicaciones, el análisis de los valores hemogasométricos permite establecer comparaciones que verifiquen la efectividad de la técnica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Según el estudio en mención, es necesario la colocación de protectores como almohadillas para evitar lesiones por presión y a su vez evaluar los puntos de apoya o fricción de la piel, la vigilancia permanente
FUENTE (enlace web)	http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5497

FICHA RAE N° 27

TÍTULO	Técnica y cuidados del paciente en decúbito prono
AUTOR (ES)	Giselle Leonor Miranda Fernández
AÑO	2020
OBJETIVO	Describir el procedimiento de colocación del paciente en decúbito prono y los cuidados que debe prestar Enfermería para una terapia efectiva a mínimas complicaciones.
METODOLOGÍA	revisión bibliográfica
RESULTADOS	Para la colocación de un paciente en decúbito prono se necesita una preparación exhaustiva tanto del personal como del material que se va a utilizar para facilitar la ejecución de la técnica
CONCLUSIONES	No se ha encontrado consenso sobre el uso de apósitos acolchados en prominencias óseas como prevención de la aparición de úlceras por decúbito; ni sobre la colocación de los brazos, ya que algún protocolo revisado no llega a valorar esta posibilidad.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	En relación al trabajo se puede determinar la importancia de los pasos al inicio, durante y final de realizar la posición prona, y el seguimiento de las horas de pronación
FUENTE (enlace web)	https://revistamedica.com/tecnica-cuidados-decubito-prono/

FICHA RAE N° 28

TÍTULO	Decúbito prono como estrategia terapéutica para la mejora del síndrome de distrés respiratorio agudo
AUTOR (ES)	Freixes marimon M, et.al
AÑO	2020
OBJETIVO	Describir y analizar cómo influye el empleo del decúbito prono (DP) como estrategia terapéutica para la mejora del síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA).
METODOLOGÍA	Revisión narrativa de la literatura.
RESULTADOS	Las complicaciones descritas con mayor frecuencia son los edemas faciales y las úlceras por presión (UPP), estas últimas distribuidas de manera heterogénea: un 46% en la zona de la pelvis, un 21% en el tórax. Otras complicaciones menos habituales, pero de mayor gravedad, son la extubación, la retirada accidental de catéteres extravasculares y la obstrucción del tubo endotraqueal
CONCLUSIONES	El DP ha demostrado una mejora de la oxigenación, pero no de la mortalidad. No se ha acordado el momento óptimo para iniciar la maniobra ni el tiempo de duración de la misma. Se considera seguro siempre que los profesionales estén formados y se use un protocolo estandarizado.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Cabe recalcar referente al estudio, menciona la importancia del personal de salud que cuando están formados y se use un protocolo estandarizado, la técnica será segura para el paciente
FUENTE (enlace web)	https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81019/el-decubito-prono-como-estrategia-terapeutica-para-la-mejora-del-sindrome-de-distres-respiratorio-agudo/

FICHA RAE N° 29

TÍTULO	Revisión de literatura cuidados de enfermería para efectuar la posición en decúbito prono en personas con síndrome respiratorio agudo
AUTOR (ES)	Rodríguez Ramírez, D.et al.
AÑO	2020
OBJETIVO	Describir los cuidados de enfermería para efectuar la posición en decúbito prono en pacientes con síndrome respiratorio.
METODOLOGÍA	análisis de tipo retrospectivo
RESULTADOS	Las estrategias de prevención y tratamiento de las UPP conllevan una valoración y cuidado integral de la piel del paciente, mantener controlada la humedad y la presión, realizar una evaluación y cuidado nutricional
CONCLUSIONES	Se evidenció el poco conocimiento que se tiene acerca de esta maniobra, debido a que no existe un protocolo estandarizado, ocasionando un aumento de las complicaciones como las formaciones de úlceras por presión en distintas partes del cuerpo, la extubación accidental durante o después de la maniobra, razón por la cual enfermería juega un papel relevante en la ejecución de la maniobra.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aporte según la investigación se puede observar que a investigación futura sería muy necesario unificar criterios para los cuidados específicos antes, durante y después de la maniobra.
FUENTE (enlace web)	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/35819/2/2021_D%C3%ADaz_Ramirez_Rodríguez_Revisi%C3%B3n_literatura_decubito_prono.pdf

FICHA RAE N° 30

TÍTULO	Cuidados de enfermería al paciente en decúbito prono con síndrome de distrés respiratorio agudo. Revisión bibliográfica.
AUTOR (ES)	Hernandis Cardós.R.et.al
AÑO	2021
OBJETIVO	Describir los cuidados que ofrece la enfermera de uci para reducir las complicaciones de la terapia decúbito prono y aumentar la efectividad de la misma
METODOLOGÍA	Revisión sistemática de la literatura
RESULTADOS	La prevención activa y una evaluación cuidadosa son aspectos esenciales en los cuidados de enfermería, así como la existencia de un protocolo estandarizado y personal entrenado que facilite el desarrollo de la técnica con seguridad
CONCLUSIONES	El paciente con SDRA en prono se presenta como un gran desafío para el personal de Enfermería, el cual debe estar entrenado para llevar a cabo la técnica y establecer un plan de cuidados que analice las disfunciones de las necesidades básicas del mismo para ofrecer cuidados de calidad
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Cabe recalcar, la importancia de la planificación en realizar el decúbito prono, quien establezca la creación de protocolos y mejorar la seguridad del paciente
FUENTE (enlace web)	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-al-paciente-en-decubito-prono-con-sindrome-de-distres-respiratorio-agudo-revision-bibliografica/

