



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL ENFERMERO
SOBRE LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍA EN PACIENTES
SOMETIDOS A VENTILACIÓN MECÁNICA EN EL HOSPITAL DE
EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, 2022”**

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

AUTORA:

ROSA EDITH, PIANTO GUZMÁN

ASESORA:

DRA. MARIA HILDA CARDENAS DE FERNANDEZ

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido desarrollarme en mi carrera profesional, y a mi familia por su total y absoluto apoyo incondicional en todo momento.

AGRADECIMIENTO

De manera muy especial a mis Sres. Padres por su invaluable aporte en todos los emprendimientos laborales y personales que he realizado, lo que ha contribuido a ser una persona de bien que siempre procura contribuir con el prójimo. A mi querida hija Rafaella por ser mi motor día a día.

ASESORA:
DRA. MARIA HILDA CARDENAS DE FERNANDEZ

JURADO

PRESIDENTE : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

SECRETARIO : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

VOCAL : Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	viii
AGRADECIMIENTO	ix
JURADO.....	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE GENERAL	xi
RESUMEN.....	xv
ABSTRACT	xvi
1. EL PROBLEMA	17
1.1. Planteamiento del Problema	17
1.2. Formulación del Problema.....	21
1.2.1 Problema General	21
1.2.2 Problemas específicos.....	21
1.3. Objetivos de la Investigación.....	22
1.3.1 Objetivos General	22
1.3.2 Objetivos Específicos	23
1.4. Justificación de la Investigación	24
1.4.1 Teórica	24
1.4.3 Práctica.....	24
1.4.3 Metodológica	24
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	25
1.5.1 Temporal.....	25
1.5.2 Espacial.....	25
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	25
2. MARCO TEÓRICO.....	26
2.1. Antecedentes	26
2.2. Bases Teóricas.....	30
2.3. Formulación de Hipótesis	37
2.3.1 Hipótesis general.....	37

2.3.2 Hipótesis específicas.....	37
3. METODOLOGÍA	39
3.1. Método de la investigación	39
3.2. Enfoque de la Investigación.....	39
3.3. Tipo de Investigación.....	39
3.4. Diseño de la Investigación	40
3.5. Población, Muestra y Muestreo	40
3.6. Variables y Operacionalización	43
3.7 Técnica e instrumento de relevamiento de datos	45
3.7.1 Variable 1: Nivel de Conocimiento	45
3.7.2 Variable 2: Práctica.....	46
3.7.3 Validación.....	46
Validación Variable 1: Cuestionario de conocimiento del enfermero sobre las medidas preventivas de NAVM.....	46
Validación Variable 2: Guía Observación de Intervención del enfermero en la prevención del NAVM.....	47
3.7.4 Confiabilidad	47
Confiabilidad Variable 1: Cuestionario de conocimiento del enfermero sobre las medidas preventivas de NAVM.....	47
Confiabilidad Variable 2: Guía Observación de Intervención del enfermero en la prevención del NAVM.....	47
3.8 Plan de Procesamiento y Análisis Datos.....	48
3.9 Aspectos éticos.....	49
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	53
4.1. Cronograma de actividades	53
4.2. Presupuesto	55
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	57
ANEXOS	65

ANEXO 1: Matriz de Consistencia.....	65
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	67
Anexo 3: Consentimiento informado	71
Anexo 4. Informe de Originalidad	73

RESUMEN

Objetivo: Identificar la relación existente entre el nivel de conocimientos y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica.

Metodología: El tipo de investigación corresponderá a la aplicada, el enfoque propuesto será el cuantitativo, y en cuanto al diseño esbozado corresponderá al no experimental, descriptivo, y correlacional.

Población y Muestra: La población será de 115 enfermeros de UCI, al que se le efectuará el calculo probabilístico correspondiente, determinándose que la muestra a tratar equivaldrá a 89 individuos. A dicha muestra se le aplicará los instrumentos correspondientes en periodo comprendido de octubre a diciembre del 2022.

Técnica e Instrumentos: La técnicas a aplicarse serán la encuesta y la observación, siendo los instrumentos que se aplicarán el cuestionario de conocimientos y guía de observación respecto de la prevención en neumonía, los que cuentan con una confiabilidad de Kuder Richardson de 0,95 y 0,76 respectivamente.

Procesamiento y análisis de datos: La data se consignará en una plantilla excel para su registro, clasificación y control, luego será analizada a través del software estadístico SPSS 27.0, donde se harán las mediciones correspondientes. Respecto de la relación existente entre las variables en estudio se determinará a través de la prueba estadística de hipótesis de Chi cuadrado.

Palabras clave: ‘Neumonía’; ‘Neumonía asociada al ventilador’; ‘Adulto’

ABSTRACT

Objective: To identify the relationship between the level of knowledge and nursing practices on the prevention of pneumonia in patients undergoing mechanical ventilation. **Methodology:** The type of research will correspond to the applied one, the proposed approach will be quantitative, and as for the outlined design, it will correspond to non-experimental, descriptive, and correlational. **Population and Sample:** The population will be 115 ICU nurses, to whom the corresponding probabilistic calculation will be made, determining that the sample to be treated will be equivalent to 89 individuals. The corresponding instruments will be applied to said sample in the period from October to December 2022. **Technique and Instruments:** The technique to be applied will be the survey and the observation, being the instruments that will be applied the knowledge questionnaire and observation guide with respect to prevention in pneumonia, which have a Kuder Richardson reliability of 0.95 and 0.76, respectively. **Data processing and analysis:** The data will be recorded in an excel template for registration, classification and control, then it will be analyzed through the SPSS 27.0 statistical software, where the corresponding measurements will be made. Regarding the existing relationship between the variables under study, it will be determined through the statistical test of the Chi square hypothesis.

Keywords: ‘Pneumonia’; ‘Pneumonia, Ventilator-Associated’; ‘Adult’

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

A nivel mundial, la neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAVVM) se constituye en un severo problema de salud pública que genera prolongados periodos de hospitalización y muy elevados costos en los servicios. La NAVVM afecta entre el 5 y 40% de los pacientes sometidos al ventilador mecánico en periodos mayores a 02 días de ventilación, presentando este periodo variaciones sustanciales de acuerdo con la región, criterios aplicados para identificar la NAVVM, tipos de UCI, entre otros aspectos (1). Además, se estima que la mortalidad que se atribuye a la NAVVM en el mundo oscila entre el 9 al 18.5% por 1000 días/ventilación, evidenciándose en periodo previo a la pandemia que las tasas más elevadas de mortalidad se presentaban en UCI(s) quirúrgicas, y pacientes con valoración de gravedad de rango medio a alto en la admisión (2).

En países de Latinoamérica y el Caribe, de acuerdo a un reporte de estudio multicéntrico efectuado en 254 UCI(s) de hospitales de alta complejidad, se observó que en la región se alcanza el 36.7% de casos por ocurrencia de NAVVM, siendo Colombia y México los países con mayor índice de ocurrencia con el 42.2% , y el 32.7% de los pacientes admitidos en UCI respectivamente. Complementariamente, se precisa que el factor de riesgo que potencia en gran medida el desarrollo de la NAVVM corresponde al tiempo en el que se aplica la ventilación mecánica (3) .

En nuestro país, existe aun limitada información respecto a la incidencia de las NAVM, no obstante se ha desarrollado un estudio relativamente reciente de tipo descriptivo, observacional, y retrospectivo que fue llevado a cabo en la UCI del Hospital Hipólito Unanue, durante julio del 2021, en donde se reporta una tasa de incidencia ocasionada por neumonía vinculada al ventilador mecánico en UCI COVID-19 (EMG) equivalente a 13.25 x 1000 días de ventilación mecánica en 4 casos (4).

La neumonía se constituye en la 2^{da} afectación de tipo infecciosa en los centros hospitalarios, y la 1^{ra} en servicios UCI, en donde un equivalente al 80% de los casos de neumonía hospitalaria se generan en individuos con vía aérea artificial. Esta infección se genera por diversos mecanismos, siendo el principal mediante del tubo endo-traqueal, y a su vez mediante el aspirado de secreción con colonización en la oro-faringe. También por vía hematogena desde los focos infecciosos de la flora intestinal mediante la translocación bacteriana y por proximidad contigua desde los puntos de infección adyacente a los pulmones. Siendo los patógenos que generan estas infecciones principalmente las bacterias Gram negativas como el *Staphylococcus aureus* y la *Pseudomona aeruginosa*, los que son patógenos oportunistas, resistentes a la meticilina, y que secretan una diversidad de pigmentos dañinos (5).

Los pacientes con neumonía presentan diversos factores, considerándose además de la avanzada edad, los trastornos de la coagulación, la hipertensión, la falla orgánica múltiple, diabetes, neutro filia, entre otros. Por tanto, la intervención ventilatoria debe ajustarse rígidamente a los protocolos establecidos a efecto de prevenir la neumonía en los pacientes con ventilación

mecánica. Es por tal, que el cabal conocimiento de los factores de riesgo, características paremiológicas, patogenias, entre otros, viabilizan el adoptar decisiones de carácter preventivas para aminorar los casos, considerando que la prevención de NAVM es un propósito relevante en el cuidado otorgado al paciente (6).

Enfermería en su relación directa por el tipo de asistencia que otorga al paciente en estado critico, y en base a la mayor proporción de tiempo en el cuidado que brinda durante la ventilación, presenta una relación directa con el aspecto preventivo de la infección. Por tal, el nivel de conocimientos y el dominio práctico respecto de las intervenciones preventivas serán determinantes en la consecución de un resultado optimo de no infección del paciente. Además, debe considerarse que la prevención, además del efecto que genera respecto de sobre los índices de morbimortalidad, se vincula estrechamente con la notoria disminución de demanda especializada de servicios, y la reducción de costos asistenciales en la prestación de servicios de estos tipos de pacientes (7).

Son diversas las intervenciones de carácter preventivo que se han propuesto en los últimos periodos, las que han sido presentadas por instituciones de carácter científicas que promueven recomendaciones y guías para la atención del paciente en estado critico. Siendo la propuestas mas relevante la guía denominada ‘Campaña Sobrevivir a la Sepsis’ desarrollada por el grupo de la World Federation of Critical Care Nurses (WFCCN) y La Society Critical Care, la que prioriza; la importancia y consistencia de los resultados, la precisión estimada del efecto, la magnitud del efecto de las medidas recomendadas, y los riesgos relacionados, entre otros (8).

De acuerdo con investigaciones efectuadas por enfermeras de UCI, se indica que se ha observado el no cumplimiento de medidas de bioseguridad como; lavado de manos, higiene de la cavidad oral, control de residuo gástrico, posición de cama, y control de la presión del neumotaponamiento, este incumplimiento se atribuye al estrés al que el profesional se encuentra sometido, limitada asignación de tiempo para el desarrollo de intervenciones, sobrecarga de trabajo entre otros. Sin embargo, se debe considerar que la falta o parcial cumplimiento de alguno de los procedimientos puede afectar severamente el cuidado estandarizados del paciente crítico sometido a ventilación mecánica, lo que implica que se incrementen las posibilidades contraer NAVM, lo que a su vez generara un impacto negativo en los índices de morbimortalidad de las UCI (9).

Por lo expuesto, los enfermeros que laboran en UCI asumen un rol trascendental, y su accionar es decisivo en la prevención del NAVM, debiendo asumir un liderazgo innato basado en el conocimiento científico alcanzado y efectivizando intervenciones o prácticas de tipo no farmacológicas, así como intervenciones de carácter formativo con sus pares que se incorporan en los servicios, con el objeto de aminorar de forma significativa el riesgo que los pacientes internados puedan adquirir NAVM (10).

El estudio se ejecutara en el nosocomio de Emergencias Villa El Salvador, ubicado en la Región Lima Metropolitana, en el que se presta atención especializada en UCI a aproximadamente 621 pacientes en promedio anual, todos ellos con diversidad de problemas de salud, aunque en los

últimos 12 meses con mayor prevalencia los pacientes con COVID 19, que ameritan una atención técnico-especializada, manejo oportuno de situaciones complejas, entre otros aspectos. Lo que debería generar que el personal enfermero se encuentre debidamente capacitado, aunque en la práctica no se presente este aspecto, ya que la actual coyuntura ha orientado los esfuerzos de la gestión hospitalaria al ámbito exclusivamente asistencial, y no a la actualización y/o capacitación de intervenciones vigentes, lo que puede generar como consecuencia que se amplíe la brecha negativa de conocimientos y practicas especializadas para la prevención de neumonía de pacientes sometidos a ventilación mecánica.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimientos y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión de bioseguridad y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, 2022?

¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión procedimental y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, 2022?

¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión de paciente y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, 2022?

¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión de equipo y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, 2022?

¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión de nutrición y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, 2022?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivos General

Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica.

1.3.2 Objetivos Específicos

Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión de bioseguridad y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica.

Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión de procedimental y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica.

Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión de paciente y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica.

Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión de nutrición y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica.

Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión de equipo y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1 Teórica

La investigación permitirá brindar nuevos conocimientos respecto de un tema que no cuenta todavía con investigaciones desarrolladas de alto nivel cualitativo en nuestro medio, como es la prevención de NAVM. Además, permitirá determinar el sinceramiento del actual estado de las variables de conocimientos y prácticas del enfermero sobre la prevención NAVM, permitiendo este aspecto conocer de forma específica cual es la problemática subsistente, entre otros aspectos..

1.4.3 Práctica

El estudio le permitirá al propio enfermero de UCI valorar su real nivel de conocimientos y prácticas que ejecuta para la prevención NAVM, a su vez permitirá medir nivel prácticas y conocimientos en el ámbito de equipo de trabajo en UCI. Además, los resultados del estudio pueden ser remitidos a las unidades de capacitación y/o calidad de la institución donde se realiza la investigación, para que se formulen desarrollen e implementen actividades, proyectos o programas de capacitación dirigidos a los enfermeros de UCI.

1.4.3 Metodológica

El estudio buscará determinar si existe relación entre las variables de conocimientos y prácticas del enfermero sobre la prevención NAVM. Esto permitirá enriquecer y potenciar la línea de investigación en la que se enmarca el presente trabajo, aplicando para tal aspecto instrumentos validados y reconocidos. A su vez, el desarrollo del estudio permitirá que los resultados obtenidos

constituyan un aporte sustancial a futuras investigaciones que se desarrollen en la temática abordada.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El periodo en que se desarrollará la investigación corresponde al cuarto trimestre del 2022.

1.5.2 Espacial

El estudio se ejecutará en la UCI del nosocomio de Emergencias Villa El Salvador, sito en el cruce de la Av. 200 millas con la Av. Pastor Sevilla en el Gobierno Local Distrital de Villa El Salvador, Región Lima Metropolitana, con profesionales de enfermería.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Personal enfermero que presta servicio asistencial en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Cisneros (11), en el año 2017, en Colombia, busco "*determinar la asociación del conocimiento y la practica de bioseguridad en la prevención de la neumonía del individuo con ventilación mecánica en un hospital de Bogotá*". La investigación fue desarrollada con diseño de tipo descriptivo, correlacional y corte transversal. La muestra considero 54 enfermeras asistenciales, la que fue establecido por conveniencia del investigador, siendo el muestro de tipo intencional y luego prosiguió como muestreo teórico hasta la denominada saturación. La data fue evaluada en función al análisis constante comparativo. Los resultados evidenciaron que el 62% del personal enfermero de UCI presentan conocimiento bajo, 20% medio, y 18% alto. Respecto de la practica el 60% del personal asistencial cuenta con una practica adecuada, el 40% inadecuada. Se concluyo que los resultados determinan la existencia de relación significativa entre el conocimiento y la practica para prevenir la NAVM

Roque (12), en el año 2019, en Chile, en su estudio busco "*determinar la asociación del conocimiento adquirido y las practicas de enfermería en la prevención de neumonía vinculada al ventilador mecánica en un hospital publico de Santiago de Chile*". La investigación correspondió al tipo cuantitativo, el diseño desarrollado se efectúo en el marco del tipo descriptivo con corte transversal. La muestra seleccionada se encontró constituida por 12 enfermeros referentes, siendo obtenida esta por medio del muestreo no probabilístico, a dicha muestra se les administro los

instrumentos respectivos aplicando la técnica de encuesta y observación, los instrumentos de valoración presentaron un alto nivel de confiabilidad y validez. Los resultados refieren que el 62% de enfermeros presentan un nivel medio de conocimiento sobre la prevención de NAVM, el 24% un nivel bajo, y el 14% un nivel alto. El 85% de enfermeros evidencio que cuenta con una practica adecuada, y el 15% restante inadecuada. Se concluye, que en medida que se potencie los conocimientos, se presentará una mejor practica en la prevención de la NAVM.

Ventura (13), en el año 2018, en Brasil, busco "*determinar la relación del conocimiento y practica de enfermería respecto de la prevención del NAVM en el servicio de emergencia de un hospital publico en Brasilia*". La investigación fue desarrollada al amparo del tipo cuantitativo, contó con un diseño de investigación de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. La muestra considero 38 enfermeras asistenciales, la que fue establecida por conveniencia del investigador, y de tipo intencional. Respecto de la técnica aplicada correspondió a la encuesta y observación. Los resultados arrojaron que del 100% de profesionales evaluados, un 92,1% responden que se lavan las manos antes y después de aspirar al paciente, mediante la observación se comprueba que solo el 31,6% lo realiza. Un 55,3% responden que los elementos de bioseguridad utilizados para aspirar secreciones son barbijo y guantes, mediante la observación se comprueba que el 100% no utilizan los elementos de bioseguridad adecuados. Mediante la observación se comprueba que el 100% no controlan ni mantienen la presión del neumotaponamiento adecuada. Un 60,5% realizan higiene bucal en el individuo intubado con clorhexidina al 0,12%, mediante la observación se comprueba que solo el 15,8% lo realiza. Por tanto, se determinó que el 47% de los profesionales de enfermería tiene conocimiento regular; sin embargo, un 58% tienen practicas deficientes sobre medidas de prevención NAVM.

Nacionales

Quiroz (14), en el año 2021, en Arequipa, busco "*identificar la asociación entre el conocimiento y practica de enfermeros respecto de la prevención de la NAVM en UCI de un hospital público de Arequipa*". La investigación fue desarrollada al amparo metodológico de la investigación deductiva, el enfoque correspondió al cuantitativo, y en cuanto al diseño de investigación fue correlacional y de corte transversal. La muestra abordada corresponde a 20 enfermeros que prestan servicio asistencial, determinados por conveniencia y de acuerdo a los criterios de exclusión e inclusión predefinidos. Los instrumentos a aplicados, corresponden a los cuestionarios y listas de chequeo, los mismos que cuentan con confiabilidad de Alfa de Cronbach (α) equivalente a 0,79, y 0,76 respectivamente. Los resultados evidenciaron que el 60% de las enfermeras presentan conocimiento medio, 25% bajo, y 15% medio. Respecto de la practica el 75% del personal asistencial cuenta con una practica adecuada, el 25% inadecuada. Se concluye, que existe relación estadísticamente significativa entre las variables tratadas.

Wong (15), en el año 2020, en Ica, en su estudio cuyo objetivo fue "*determinar la relación entre el conocimiento y las practicas de enfermeros que prestan servicio en UCI de un hospital nacional de Ica*". La investigación desarrollada contó con el enfoque de tipo cuantitativo, el diseño de investigación se relaciono el aspecto descriptivo, correlacional y con corte transversal. La muestra fue definida por conveniencia de la investigadora aplicando el método no probabilístico y contó con 50 enfermeros. Se aplicaron las técnicas de encuesta y observación. Los resultados mostraron que el 55% del personal enfermero de UCI presentan conocimiento bajo, 35% medio,

y 10% alto. Respecto de la practica el 55% del personal asistencial cuenta con una practica adecuada, el 45% inadecuada. Se concluyo que los resultados evidenciaron la existencia de relación de tipo significativa entre el conocimiento y la practica para prevenir la NAVM

Palomino (16), en el año 2018, en Chimbote, busco "*determinar la relación del conocimiento y practica de enfermería respecto de la prevención del NAVM en un hospital publico de Chimbote*". La investigación fue desarrollada al amparo del tipo cuantitativo, contó con un diseño de investigación de tipo correlacional. La muestra considero 27 enfermeras asistenciales, la que fue establecida por conveniencia del investigador, y de tipo intencional. Respecto de la técnica aplicada correspondió a la encuesta y observación. Los resultados arrojaron que mediante la observación se comprueba que el 50% de enfermeros no utilizan elementos de bioseguridad adecuados. A su vez, mediante la observación se comprueba que el 50% no controlan ni mantienen la presión del neumotaponamiento adecuado. Un 68% realizan higiene oral en el paciente intubado con clorhexidina al 0,12%,. También, mediante la observación se comprueba que solo el 18% realiza un inadecuado posicionamiento del paciente. A su vez, se determinó que el 55% de enfermeros tiene conocimiento regular. Por tal, se define que existe relación significativa entre las variables tratadas.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento

2.2.1.2 Definición del conocimiento

Se define el conocimiento desde el ámbito de la salud, como el resumen, intercambio y la aplicación de la comprensión o entendimiento de alguna(s) materia(s) para viabilizar este bagaje cognitivo en beneficio de la innovación local y mundial, y para el debido fortalecimiento de los sistemas sanitarios, en la procura de la mejora sostenida de la condición de salud de las personas. Así también, el conocimiento de la prevención de la neumonía asociada a el uso de la ventilación mecánica, es toda la información comprendida y utilizada por el personal del área médica y enfermera en la disminución de la morbimortalidad de las neumonías a causa de la ventilación mecánica, ya que este agrava el cuadro de salud del paciente, por lo que alarga el periodo de recuperación del mismo por ser eventos que se relacionan con la asistencia sanitaria del persona (17).

2.2.1.3 Generalidades del conocimiento

En el continuo e inagotable proceso formativo de enfermería, el conocimiento es una columna primordial para alcanzar el permanente desarrollo de capacidades, habilidades y destrezas que se debe lograr para un eficiente desarrollo profesional, esto genera que el enfermero este con conocimientos actualizados para ejecutar el cuidado de los pacientes (18). Durante el ejercicio de su labor el profesional, el enfermero se ubica en situaciones diversas del cuidado del paciente, que

requieren de toda su sabiduría para entregar la mejor atención del enfermo; no obstante, existen deficiencias para realizar una prestación asistencial de calidad. Por tal, el enfermero debe capacitarse y adquirir conocimientos científicos, que fundamente su profesión (19).

2.2.1.4 Teoría de enfermería relacionada con el conocimiento

Según Bunge, la enfermería es considerada como ciencia y arte para brindar solución de problemas de salud en un momento determinado. Este se da mediante el conocimiento científico que mide las acciones de atención, permitiendo una adecuada definición de las decisiones a ejecutar (20). Esta disciplina radica en perfeccionarse continuamente para mostrar resultados acordes a las exigencias en la prestación asistencial del paciente, específicamente en áreas denominadas críticas. Actualmente, la enfermería necesita fundamentos científicos, y por eso deben estar en una constante actualización e intercambio de conocimientos (21).

2.2.1.5 Dimensiones

Dimensión Bioseguridad

Hace referencia que la seguridad biológica o bioseguridad consiste en la cabal aplicación de aquellos principios, prácticas y técnicas que deben aplicarse a fin de evitar sobre exposición no intencional a patógenos y toxinas. Es decir, el conglomerado de medidas que se destinan a fin cuidar la seguridad, integridad y salud de las personas respecto de los agentes biológicos, físicos y químicos (22).

Dimensión Paciente

Es un individuo que esta recibiendo soporte de ventilación invasivo; en otras palabras, una persona que padece de malestar y dolor, y requiere de asistencia especializada de tipo médica y esta en constante cuidado profesional para su recuperación (23).

Dimensión Nutrición

La nutrición permite que el sistema inmunológico del paciente, especialmente los que están en áreas críticas, puedan recuperarse previniendo la neumonía y la asociación con los ventiladores mecánicos. Los enfermeros cumplen un rol fundamental los aspectos de nutrición de los pacientes con el propósito de disminuir los denominados factores de riesgo ante la posible aparición de patógenos en el caso de manifestación de neumonía (24).

Dimensión Procedimental

Son acciones que el enfermero, bajo conocimiento, realiza a fin de generar un bienestar común dentro de su servicio hospitalario (25).

Dimensión Equipo

Es el accesorio e instrumental para uso específico de la atención médica, quirúrgica, diagnóstico, y rehabilitación de pacientes (26).

2.2.1.5 Neumonía

Afectación del sistema respiratorio que se presenta debido a la inflamación de espacios alveolares en los pulmones. La neumonía genera que los alvéolos pulmonares se invadan de líquido originando bronquios (bronco neumonía) o al tejido intersticial (neumonía intersticial). Esto origina que el tejido que está constituido por los pulmones se enrojezca, se hinche y se torne doloroso (27).

2.2.1.6 Neumonía vinculada con ventilador mecánico

Esta patología presenta más mortalidad que la neumonía adquirida, se manifiesta luego de las 48 horas de ser admitido en hospitalización, se debe tener en cuenta el descarte de todo tipo de patología cuando ingresan al hospital porque ya se encontraba en periodo de incubación (28).

Según registros, la causa principal de mortalidad en UCI, se da por la presencia de *Pseudomonas aeruginosa*, y el *Staphylococcus aureus*, los que muestran una gran resistencia a la meticilina; si la evidencia de presencia de neumonía con ventilación mecánica es inicial o precoz, las intervenciones empíricas pueden generar un cuidado correcto, caso contrario si el paciente tiene más de una semana en hospitalización con ventilador mecánico, se debe dar un cuidado individualizado (29).

2.2.1.6 Ventilación mecánica

Un ventilador mecánico o respirador es una máquina, de accionamiento eléctrico — controlado mediante microprocesador— electromagnético o neumático, que suplente la ventilación pulmonar espontánea por una ventilación mecánica en personas con una insuficiencia respiratoria, ya sea aguda o crónica. Este procedimiento sustituye temporalmente la función de ventilación normal, debido a diversos aspectos de tipo patológicos que no permiten cumplir los propósitos fisiológicos. Es necesario un equipo mecánico que genere una presión que debe encontrarse: siempre en valores bajos a la presión del barómetro (PB) o negativa alrededor del tórax (pulmón de acero o coraza), o por encima de la PB o positiva dentro de la vía aérea (ventilador). Para estos casos se da una gradiente de presión entre dos puntos (boca / vía aérea-alveolo) que origina un desplazamiento de un volumen de gas (30).

2.2 Práctica

2.2.1 Definición de practica

Es aplicar de manera constante el aprendizaje adquirido durante su formación académica. Así también, son las medidas prácticas de carácter preventivas por el profesional de salud para evitar sobreagregar infecciones a los pacientes hospitalizados. Estas intervenciones constan de conocimiento científico. En este marco se incluyen los protocolos de uso internacional, que ha sido integrado en el programa Neumonía Zero que establecen las siguientes prácticas de prevención: lavado de manos, higiene bucal con clorhexidina, cabecera de paciente 30-45°, aspiración de secreciones, cambio de corrugados según necesidad, entre otros (31).

2.2.2 Generalidades de la práctica

La practica constituye el resultado de la expresión del conocimiento empírico o científico, también hace referencia a la realización de actos según las normas supervisadas. De igual manera, este termino se define como un entrenamiento, es decir, la práctica para mejorar las destrezas, técnicas y habilidades en una materia en concreto (32).

2.2.3 Teoría de enfermería relacionada con la práctica

La práctica constituye el ejercicio guiado, en donde el enfermero participa en la solución de problemas de salud, destacando las intervenciones en la promoción de la salud y seguridad, prevención de riesgos y de enfermedad, tratamiento y rehabilitación del paciente. Aquí evidencia sus conocimientos generando una imagen propia de su profesionalismo. Asimismo, según Florencia Nightingale, enfermería presenta la alta responsabilidad de dar cuidado a la salud del individuo y tiene que brindar la mejor cuidado posible a efecto que la naturaleza pueda ejercer su acción sobre ella. Nightingale, también refiere que todos los enfermeros tienen un concepto muy propio de la práctica de enfermería y este incide en la toma de decisiones, y a la vez guía todas las acciones que se ejerce. Por tal, la trascendencia que las enfermeras cuenten con una adecuada formación, garantiza una práctica de enfermería contributiva y eficaz (33).

2.2.4 Dimensiones

Dimensión Bioseguridad

Se define como la acción de ejecutar las prácticas de bioseguridad, por parte del personal de salud, en el instante de brindar atención a los pacientes. Por ejemplo, la tarea que realiza el médico luego de examinar a un paciente: se lava las manos (34)

Dimensión Procedimental

Corresponde a los procesos y procedimientos que deben ser practicados o realizados por los enfermeros para brindar una atención de calidad (35).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos según la dimensión de bioseguridad y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos según la dimensión procedimental y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos según la dimensión de paciente y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos según la dimensión de equipo y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos según la dimensión de nutrición y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método a emplearse será el hipotético - deductivo, que verificará un fenómeno o características de un objeto observado; además de analítico, debido a que se analizará el contenido de las variables planteadas (36).

3.2. Enfoque de la Investigación

Será de tipo cuantitativo, ya que priorizará aspectos significativos y factibles de poder ser cuantificados en lo que corresponde a las variables tratadas en el estudio (37).

3.3. Tipo de Investigación

Será la aplicada puesto que procurará dar solución a un problema concreto, direccionándose en la procura y consolidación respectiva del conocimiento para una adecuada implementación. Logrando de esta manera que se nutra el desarrollo cultural y científico en nuestro ámbito (38).

3.4. Diseño de la Investigación

Corresponderá al no experimental, y correlacional, ya que presentará por particularidad direccionar a la investigadora, en la evaluación de la relación de los hechos (39).

3.5. Población, Muestra y Muestreo

Población

La población corresponde a la totalidad o conjunto de individuos con similares atributos, de este conjunto se procurará indagar una diversidad de aspectos en la investigación. La población en el presente estudio se encontrará constituida por 115 enfermeros que prestan servicio asistencial a los pacientes que padecen neumonía y que se encuentran sometidos a ventilación mecánica en el nosocomio de Emergencias Villa El Salvador en Lima, 2021.

Muestra

Se encontrará constituida por 89 enfermeros, obtenidos de acuerdo con el cálculo efectuado mediante la relación establecida por los componentes de la fórmula matemática de muestra probabilística, a la que se le asignará un margen de error equivalente al 5%, y respecto de la confianza corresponderá la equivalencia del 95%.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

DATOS

N= Población (115)

Z= Nivel de confianza (95%)

P= Proporción esperada cuidado (0.5)

Q= Diferencia de 1 -p (0.5)

d= Error estándar (0.05)

Desarrollo de formula

$$n = \frac{115 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (115 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 89$$

Muestreo

La técnica determinada a aplicarse atañe al conocido muestreo probabilístico aleatorio para población finita o conocida, según conveniencia de criterios, el que será aplicado a los profesionales del área de UCI del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador.

Criterios de Inclusión del Enfermero

- Enfermeros que realizan servicio asistencial exclusivo en cuidados a pacientes con neumonía sometidos a ventilación mecánica.
- Enfermeros que hagan evidente su voluntad de participar en la investigación.
- Enfermeros que suscriban el documento que contiene el consentimiento .

Criterios de Exclusión del Enfermero

- Enfermeros que no hagan evidente su voluntad de participar en la investigación.
- Enfermeros que no suscriban el documento que contiene el consentimiento
- Enfermeros que se encuentren en periodo vacacional o licencia

3.6. Variables y Operacionalización

Operacionalización de la Variable Conocimiento:

Operacionalización de la Variable Práctica

DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Es el resumen, intercambio y la aplicación de la comprensión de alguna materia para viabilizar el bagaje cognitivo en beneficio de la innovación local, procurar la mejora sostenida de la condición de salud de las personas (17).	Es el resumen, intercambio y la aplicación de la comprensión de información sobre la prevención de la neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica, que aplica el enfermero del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador en procura de la mejora sostenida de la condición de salud de los pacientes. Dicha valoración se efectuará a través del cuestionario de conocimiento del enfermero sobre las medidas preventivas de neumonía asociada a ventilación mecánica, con valores finales de: Nivel Excelente , Nivel Regular y Nivel Deficiente (40).	Bioseguridad	-Ejecución de lavado de manos -Aplicación de medidas de protección o barrera (mandil, lentes, mascarilla, gorro, etc)	Ordinal	Nivel Excelente (18 - 26) Puntos
		Procedimental	-Ejecución de aspirado de secreción (subglotico, sist abierto, sist cerrado) -Ejecución de higiene de la cavidad oral . -Procedimiento de fijado del tubo endotraqueal -Procedimiento de humidificación y recambio de filtro -Verificación y acto de control del neumotaponamiento		
		Paciente	-Implementación de postura semi incorporado de 45 a 30°		
		Equipo	Manejo y protección del equipo de ventilación mecánico		
		Nutrición	Formas de administración de nutrición enteral		
					Nivel Deficiente (0 - 9) Puntos

DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE VALORACION
Es aplicar de manera constante el aprendizaje adquirido durante la formación académica (31).	Es aplicar de manera constante el aprendizaje adquirido durante su formación académica sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica. Esta aplicación será medida mediante un instrumento de valoración de la práctica denominado Guía Observacional del enfermero en la prevención del NAVM. con valores finales de: Favorable, Medianamente favorable y Poco favorable (41).	Bioseguridad	-Ejecución de lavado de manos posterior a cada procedimiento	Ordinal	Favorable (14 a 16) Puntos Medianamente Favorable (08 a 12) Puntos Poco Favorable (0 a 06) Puntos
		Procedimental	-Ejecución del proceso de aspirado de secreción de acuerdo al requerimiento de cada paciente -Ejecución de higiene con antiséptico de la cavidad oral (clorhexidina al 0.12-2%) -Ejecución del fijamento del tubo oro traqueal -Realiza el cambio de filtro respiratorio calor humedad		

3.7 Técnica e instrumento de relevamiento de datos

Las técnicas a aplicarse en el estudio corresponderán a la encuesta y la observación, siendo los instrumentos a ejecutar para el relevamiento de data; el denominado cuestionario de conocimientos del enfermero respecto de la prevención del NAVM y la guía de observación practica en la prevención del NAVM.

3.7.1 Variable 1: Nivel de Conocimiento

El instrumento que permitirá medir la variable de nivel de conocimiento, fue elaborado por las Lic. Carmen Lourdes Ávila Valentín, Rosario Karin Herrera Sanabria y Danixa Beatriz De la Cruz Vilca (INEN – 2017), el cuestionario cuenta con 13 ítems que valoran el nivel de conocimiento del enfermero. El objetivo es evaluar el conocimiento aplicado por los enfermeros en las actividades desarrolladas sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital Villa El Salvador. Constituyéndose en una medida centrada en el cuidado cuantificable (40).

El cuestionario conformado por 13 ítems de respuesta de opción múltiple, cuenta con una puntuación entre 0 a 26 puntos, generando una clasificación del conocimiento del enfermero de nivel excelente (18 - 26) puntos, nivel regular (10 - 16) puntos o nivel deficiente (0 – 8) puntos.

3.7.2 Variable 2: Práctica

Para realizar la valoración de la variable práctica, se aplica la Guía Observación elaborada por el Lic. Fernando Silvestre Soto (EsSalud – 2016), esta guía consta de 8 ítems que evalúa el aprendizaje aplicado por enfermeros respecto de la prevención de neumonía en pacientes con ventilación mecánica en el nosocomio de Lima (41).

La Guía Observacional esta conformada por 8 ítems de respuesta afirmativa o negativa, cuenta con una puntuación de 0 – 16 puntos, generando una clasificación de la práctica del enfermero de favorable (14 – 16) puntos, medianamente favorable (8 – 12) puntos o poco favorable (0 – 6) puntos.

3.7.3 Validación

Validación Variable 1: Cuestionario de conocimiento del enfermero sobre las medidas preventivas de NAVM

Se realizo la validación a través del juicio de 05 jueces. Utilizando para tal efecto el V Aiken, obteniendo un resultado equivalente de varianza de 0,83 (40).

Validación Variable 2: Guía Observación de Intervención del enfermero en la prevención del NAVM

La validación del instrumento se realizó por medio de la formula “r” de Pearson obteniendo una varianza de $r=0.56$ siendo este valor suficiente para determinar la validez del instrumento (41).

3.7.4 Confiabilidad

Confiabilidad Variable 1: Cuestionario de conocimiento del enfermero sobre las medidas preventivas de NAVM

Se determino la confiabilidad respectiva por medio de una prueba piloto que simula el estudio de investigación, donde se usó una muestra de 10 enfermeros que laboraban en la UCI atendiendo a pacientes sometidos a ventilación mecánica en el nosocomio Docente de la ciudad de Trujillo, donde se determino la confiabilidad mediante Kuder Richardson , obteniéndose un resultado de 0,92, lo que evidencia que el instrumento es confiable estadísticamente (40).

Confiabilidad Variable 2: Guía Observación de Intervención del enfermero en la prevención del NAVM

La confiabilidad del instrumento se realizó por medio de la prueba estadística de Kuder Richardson, el que fue equivalente a $r=0.76$, lo que determina que se dispone de un instrumento confiable para su aplicación (41).

3.8 Plan de Procesamiento y Análisis Datos

Para el procesamiento de datos de la presente investigación, se considerará previamente los siguientes pasos:

Una vez que sea aprobado el proyecto por el comité de ética de la unidad de posgrado de la universidad Norbert Wiener, se solicitara el permiso.

Una vez autorizado el permiso, se procederá a solicitar el permiso mediante una solicitud dirigida al director del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador - Unidad de apoyo a la Docencia e Investigación y poder coordinar con la jefatura de enfermería.

Se agendará una cita con la jefatura del departamento de enfermería y nos pueda brindar los roles de los enfermeros de todos los servicios asistenciales y las facilidades para tener el acceso al campo clínico asistencial.

La aplicación de los instrumentos se efectuará considerando los criterios de selección planteados.

Una vez obtenido los datos de los profesionales de enfermería y el permiso se coordinará con el jefe enfermero del servicio para acudir interdiario en los diferentes turnos de labores.

Antes de aplicar los instrumentos se procederá a hacer firmar los consentimientos informados a los participantes seleccionados.

Se aplicarán los instrumentos a los colegas, administrándose en primer lugar el cuestionario de conocimientos de forma aleatoria e individual o en grupos, de acuerdo con la

disponibilidad de los encuestados, con un tiempo de duración para el desarrollo del instrumento de aproximadamente 15 minutos.

Para la administración de la guía de observación se realizará de forma aleatoria, individual e inopinada a los participantes, previa coordinación con la responsable del servicio, registrando la suscrita los resultados respectivos de cada guía de practicas aplicada de acuerdo a la performance de la colega, el tiempo aproximado de aplicación del instrumento será de 20 minutos por participante.

Una vez recolectada la información respectiva, se procederá a su tratamiento respectivo a través de una plantilla previamente habilitada en el programa excel, a efecto se realice el ingreso, organización y control de la data a procesar, luego se aplicara el software SPSS 27 en donde se ejecutaran diversos cálculos estadísticos respectivos, siendo uno de los principales la prueba estadística de hipótesis de Chi cuadrado, la que determinara el tipo de relación existente entre las variables en estudio. Se precisa que para ejecución efectiva de la evaluación estadística, el investigador se apoyará en la elaboración gráficos y tablas, los que serán desarrollados a través del tratamiento del software indicado.

3.9 Aspectos éticos

Un aspecto trascendente en los desarrolladores de investigación que deben mantener en todo momento corresponde a la confidencialidad de los participantes del estudio y en priorizar la cautela de la integridad de estos, y estos aspectos deben basarse con un énfasis fundamental, en la

estricto ejecución de los principios de la investigación, los mismos que a continuación se describen, según detalle:

Principio de Justicia

Hace referencia al trato equitativo e imparcial que debe otorgarse a todos los individuos, y de forma general a la sociedad (42). Lo que permitirá contribuir a mejorar el vínculo social entre individuos. En el presente estudio, todos los participantes sin excepción alguna serán tratados de manera imparcial, equitativa y con respecto, no haciendo distinción o diferencia alguna de credo, condición económica, raza, género u otro aspecto que devenga en la generación de imparcialidad. Es así, que los participantes del tendrán la capacidad de elegir y participar en el presente estudio sin ningún tipo de discriminación, y con trato igualitario.

Principio de Autonomía

Se refiere a la decisión independiente, por propia iniciativa, en uso absoluto de la voluntad mental, legal y moral, para optar por propia selección del enfermero, el ser participe del estudio al que se le ha invitado. También, se expresa como la manera libre y sin compromiso del paciente a participar en el proyecto, por consiguiente, acepta de manera voluntaria y con suscripción respectiva del consentimiento informado, de que será parte del estudio (43).

Los participantes luego de tener conocimiento sobre los objetivos del estudio deciden participar o no en él, sin ser obligados o persuadidos por el hecho de recibir atención, para lo cual se utilizará el formato de consentimiento informado

Principio de Beneficencia

Hace referencia a los aspectos conductuales o acciones de los individuos para desarrollarse en función de procurar el beneficio del prójimo. En el presente estudio, se les proporcionara a todos los enfermeros participantes, el beneficio que obtendrán al ser actores principales en la participación de este, como, por ejemplo: acceder a los resultados de los cuestionarios, y a tener prioridad en los programas, cursos u actividades que se desarrollen a efecto de reducir las brechas que se detecten en el marco resultados obtenidos en el presente estudio (44).

Principio de no maleficencia

Hace referencia a no generar bajo ningún concepto perjuicio alguno a los individuos (45). Por tal, se les explicará en detalle a las personas objeto de estudio que se priorizara de manera efectiva su integridad individual, y que los resultados que arroje el estudio se mantendrán en estricta reserva. Es así, que las respuestas obtenidas serán reservadas y no se divulgarán para actuar evitando daños físicos, mentales y moral del paciente entrevistado, solo se les brindara a ellos si lo solicitan.

Se precisa que la aplicación de los principios bioéticos expuestos en el presente trabajo, se aplicaran en estricto cumplimiento de las normas de bioética vigentes en nuestro país para los profesionales de la salud, y sobre todo como evidencia fehaciente del compromiso y desarrollo alcanzado por los especialistas enfermeros en el ámbito de la investigación científica, la que es tan necesaria desarrollar y potenciar en nuestro entorno para el beneficio de nuestra carrera, familia y comunidad en general

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021															2022																																							
	Abr					May					Jun					Jul					Ago				Sep					Oct					Nov					Dic					Enr /Set					Oct /Dic					
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4							
Planteamiento Problema	■	■	■	■																																																			
Pesquisa bibliográfica			■	■	■	■	■	■	■																																														
Formulación de problemática							■	■	■																																														
Formulación de objetivos									■	■	■	■																																											
Formulación delimitaciones										■	■	■																																											
Elaboración de marco teorico											■	■	■																																										
Enfoque y diseño												■	■	■																																									
Población, Muestra															■	■	■																																						
Técnicas y relevamiento de data																■	■																																						
Plan procesamiento de data																	■	■																																					
Aspectos bioéticos																		■	■																																				
Aspectos administrativos																			■	■	■																																		

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2021						2022					TOTAL L S/.
	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agt - Oct	Nov - Dic	Enero	Febr0er	Marzo	Abr - Set	Oct-Dic	
Equipos											0	0
1 PC	3,550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,550
1 impresora	1,260	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,260
1 Memoria externa	150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	150
Útiles de Escritorio												
Bolígrafos	25	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	50
Hojas Bond A4	75	0	0	0	0	0	0	0	75	0	0	150
Material bibliográfico											0	0
Libros u otros documentos	150	0	0	0	0	0	0	0	50	0	50	250
Otros												
Movilidad	75	75	50	0	30	30	20	0	30	30	30	370
Insumos Alimentarios	150	150	30	0	30	30	30	0	30	30	30	510

Telefonía Móvil	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2,200
Internet	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	2,750
Recursos Humanos												
Digitadores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	550	550
Contingencias	100	100	100	100	100	100	50	50	100	100	0	900
TOTAL	5,985	775	630	550	610	635	550	500	735	610	1,110	12,690

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Agencia EFE. El mundo supera los cuatro millones de muertes por COVID-19. [Internet] 2021. [acceso el 25 de setiembre del 2021]. Disponible desde: <https://www.efe.com/efe/espana/sociedad/el-mundo-supera-los-cuatro-millones-de-muertes-por-covid-19/10004-4580790>
2. Esquinas A. Cuidado de enfermería en la ventilación mecánica. Asoc Esc Inter VMNI [Internet] 2010. [acceso el 25 de agosto de 2021]; 84(1): 978 Disponible desde: https://www.revistaseden.org/boletin/files/2983_cuidados_de_enfermeria_en_la_ventilacion_mecanica_no_invasiva.pdf
3. Gómez W. Ventilación a través de medio mecánico en periodo de COVID-19. Journ Rev Enferm [Internet] 2020 [acceso el 25 de setiembre del 2021]. Disponible desde: <https://www.manualmoderno.com/blog/post/ventilacion-mecanica-en-covid-19.-una-aproximacion-practica/>
4. Vinko T. Ventilación mecánica en paciente con lesión cerebral. Rev Médic Ch. [Internet] 2021. [acceso el 25 de agosto de 2021]; 139(3): 34-9887. Disponible desde: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000300016&lng=es
5. Gonzales E. et al. Intervenciones de enfermería para la prevención de la neumonía relacionada con la ventilación mecánica. Rev Cuban Medic [Internet] 2017. [acceso el 25 de setiembre de 2021]; 16(2): 143-152. Disponible desde: http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/rt/printerFriendly/201/html_88
6. Organización Mundial de la Salud. Manejo de la infección respiratoria aguda en casos sospecha de COVID-19. Clin Manag Resp [Internet] 2020. [acceso el 25 de agosto de 2021]; 1(2). Disponible desde: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331660/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.4-spa.pdf>

7. Guardiola J. Neumonía relacionada con la ventilación mecánica: problemas y nuevos conceptos. Medica Inten. [Internet] 2021. [acceso el 25 de agosto de 2021]; 25(3): 113-123. Disponible desde: <https://www.medintensiva.org/es-neumonia-asociada-ventilacion-mecanica-riesgos-articulo-13013567>
8. Montalvan G. Sobreviviendo a la Sepsis. Reva Cub Ped. [Internet] 2017. [acceso el 25 de agosto de 2021]; 79(1): 1561-3119. Disponible desde: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312007000100010
9. Salazar J. et al. Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo. Revista Clínica - HSJD. [Internet] 2019. [acceso el 25 de agosto de 2021]; 9(1): 56-64. Disponible desde: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2019/ucr191g.pdf>
10. Velazco T. et al. Control de neumotaponamiento en áreas críticas: influencia de la formación enfermería. Enferm Intens. [Internet] 2017. [acceso el 25 de agosto de 2021]; 26(2): 40-45. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-el-control-del-neumotaponamiento-cuidados-S1130239914000534>
11. Mamani J. Cuidados Enfermería en la prevención de Neumonía relacionada a la Ventilación Mecánica en UCI -Instituto Nacional de Tórax, La Paz, 2020. [Tesis para optar al grado de Magister Scritiarum en Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2020. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25620/TM-1769.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Quenallata M. Conocimiento y practica de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía vinculada a ventilación por medio mecánico, servicio de emergencias, Hospital Obrero N° 1, La Paz, 2019. [Tesis para optar al título de especialista en enfermería Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2020. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24818/TE-1653.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Mamani E. Conocimiento y prácticas de enfermería en la técnica abierta de aspiración de secreción de tubo endotraqueal en la UCI del Instituto del Tórax, La Paz, 2018. [Tesis para optar al título de enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. Bolivia: Universidad de San Andrés; 2018. Disponible desde: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20952/TE-1388.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Rodríguez A. Conocimiento y práctica de la enfermera respecto de las medidas de prevención de neumonía, Trujillo, 2020. [Tesis para optar al título en enfermería]. Trujillo: Universidad de Trujillo; 2020. Disponible desde: <http://www.dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16393>
15. Coripuma J. Conocimiento y práctica de enfermeras respecto de la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la UCI Pediátricos de un Hospital Pediátrico, Lima, 2019. [Tesis para optar el título en enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3031/Janet_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Reluz L, Seytuque G. Conocimiento y práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones respiratorias en pacientes intubados - Servicio UCI del Hospital Estatal, Lambayeque 2017'. [Tesis para optar al título de enfermería en Cuidados Críticos y Emergencia]. Lambayeque: Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2017. Disponible desde: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/2919/BC-TES-TMP-1740.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Organización Panamericana de Salud. Traducción de conocimiento para la toma de decisiones en salud. [Internet] 2014. [acceso el 25 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es
18. Rodríguez S. Conocimiento de enfermería, en procura del cuidado profesional. Reva Cub Enferm. [Internet] 2017. [acceso el 25 de agosto de 2021];

- 33(3): 1561-2961. Disponible desde: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>
19. Alvites D. Enfermería en Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales. Conocimiento y Ciencia. [Internet] 2017. [acceso el 28 de octubre de 2021]. Disponible desde: <https://ajibarra.org/informacion/investigacion/metodos-de-la-investigacion>
20. Aguilar E. et al. ¿Seguridad biológica o bioseguridad laboral? En busca del cuidado profesional. Gaceta Sanitaria. [Internet] 2015. [acceso el 25 de agosto de 2021]; 29(6): 213-9111. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112015000600015#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,\(o%20%22bioprotecci%C3%B3n%22\)%20como](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112015000600015#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,(o%20%22bioprotecci%C3%B3n%22)%20como)
21. Ávila C. Medidas preventivas de neumonía nosocomial en pacientes con ventilación mecánica en UCI. Nursing critical revie. [Internet] 2016. [acceso el 28 de octubre de 2021]; 10(2): 180-798. Disponible en: <https://ncr. /es-revista-enfermeria-874-articulo-de-neumotaponamiento-S11302399>
22. Sociedad Española de Medicina Interna. Neumonía. [Internet] 2016. [acceso el 25 de agosto de 2021]. Disponible desde: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/neumonia#:~:text=La%20neumon%C3%ADa%20o%20pulmon%C3%ADa%20es,pero%20no%20siempre%20es%20as%C3%AD>
23. Pericas J. Neumonía recurrente. Journ Nurs Integ. [Internet] 2018. [acceso el 25 de setiembre de 2021]; 16(1). Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2018-01/neumonia-y-neumonia-recurrente/>
24. Jorda R. et al. Recomendaciones para el tratamiento de la neumonía intrahospitalaria grave. Jour Nurs Clin [Internet] 2019. [acceso el 28 de noviembre de 2021]; 22(8): 471-485. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-recomendaciones-el-tratamiento-neumonia-intrahospitalaria-13066855>

25. Gutiérrez F. Ventilación Mecánica. Jorun Rev Nurs. [Internet] 2021. [acceso el 29 de noviembre de 2021]; 28(2). Disponible desde: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n2/a06v28n2>
26. Canelo J, Sardon M, Iglesias H. Metodología de investigación Rev Met Nurs [Internet] 2020 [acceso 15 de diciembre del 2021]; 4(8):192-228. Disponible desde: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2010000400009
27. Ávila C. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía nosocomial en Lima, 2017. [Tesis para optar al título de Enfermería]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/791/Carmen_Trabajo_Investigación_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y
28. Baca A. Aplicación de un programa educativo para prevención de neumonía. Arequipa, 2018. [Tesis para optar al título en Enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11469/SEpoyams%26albas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Fronlich M. Prevención de la neumonia vinculada al ventilador en la UCI de la universidad de zurich. Neumonia relacionada al ventilador. Jounal Medic [internet].2019: [acceso el 25 de noviembre del 2022]. 4(8). Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25327126/>
30. Raim X. Estrategias de prevención de neumonia vinculada al ventilador: revision integradora. Rev Bras Enfer [internet].2019: [acceso el 25 de noviembre del 2022]. 2020. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31017218/>
31. Laurent D. Neumonia asociada al ventilador en adultos: una revisión narrativa. Rev Bras Enfer [internet].2019: [acceso el 25 de noviembre del 2022]. 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Ventilator-associated%20pneumonia%20in%20adults%3A&filter=years.2017-2022&page=3>

32. Medina W..Factores vinculados con infecciones: pacientes quirúrgicos en ventilacion mecanica con neumonia nosocomial. Rev Cient Multidisc [internet].2021: [acceso el 19 de noviembre del 2022]. 4(9). Disponible desde: <https://www.revistacunori.com/index.php/cunori/article/view/164/218>
33. Asquea D.. Neumonia asociada a ventilación mecánica en UCI de un Hospital Terciario. Rev Cient Multidisc [internet].2021: [acceso el 25 de noviembre del 2022]. 2020. Disponible desde: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n3/a04v19n3.pdf>
34. Cieza L.. Neumonia asociada a ventilación mecánica en UCI de un Hospital Especializado. Rev Cient Multidisc [internet].2021: [acceso el 25 de noviembre del 2022]. 2020. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n3/a04v19n3.pdf>
35. Francois B. Prevencion of early ventilator associated pneumonia after cardica arret. Rev Cient Multidisc [internet].2021: [acceso el 25 de noviembre del 2022]. 2020. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1812379>
36. Gómez R. Propuesta Metodología para el establecimiento de Lineas de Investigación de investigación. Med Trab Segr [en sitio web] 2018 [acceso 15 diciembre del 2021]; 75(8):253-585. Disponible desde: <https://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/42>
37. Adriani W. Investigacion y metodologia. Rev Med San [Internet] 2018 [acceso 16 diciembre del 2021]; 28(9):152-168. Disponible desde: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2010000400009
38. Valdiviezo M. Metodología de la investigación científica en ciencias de la salud . Journal Review Clinica. [Internet] 2018 [acceso 16 diciembre del 2021]; 57(4):192-200. Disponible de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2010000400009
39. Sosa J. Determinantes de la Investigacion Cientifica: Del tipo de investigación a la hipótesis. Medical Journal Geriatric [Internet] 2018 [acceso 16 diciembre del

- 2021]; 15(3):12-25. Disponible desde:
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA_DE_INVESTIGACION.pdf
40. Coripuma J. Conocimientos y prácticas de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía hospitalaria de pacientes con ventilación mecánica de las unidades críticas: de un hospital pediátrico. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020. Disponible desde:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3031/Janet_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Avila W. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía nosocomial de los pacientes con ventilación mecánica de la UCI del Instituto del Corazón. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/791/Carmen_Trabajo_Investigaci%c3%b3n_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y
42. Banderas J. La ética y la salud. Rev Cienc Enfim [Internet] 2021 [acceso el 06 de junio de 2022]; 15(18): 96- 114. Disponible en:
<https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/955>
43. Aldana G. Formación bioética en enfermería. Jour Rev Biot [Internet] 2021 [acceso el 15 de junio de 2022]; 52(25): 185- 211. Disponible en:
<https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/5063>
44. Materan Y. Principios bioéticos en la praxis del cuidado de enfermería en tiempos de crisis. Rev Biot [Internet] 2021 [acceso el 25 de mayo de 2022]; 8(9): 18- 27. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/principios-bioeticos-en-la-praxis-del-cuidado-de-enfermeria-en-situacion-de-crisis/>
45. Salazar D. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. Act Med Centro [Internet] 2021 [acceso el 28 de mayo de 2022]; 8(9): 18- 27. Disponible en:
<http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE(S)	DISEÑO METODOLÓGICO
<p style="text-align: center;">PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimientos y las prácticas del enfermo sobre la prevención de neumonía sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, 2022?</p>	<p style="text-align: center;">OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica.</p>	<p style="text-align: center;">HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>H1 Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.</p> <p>H0 No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.</p>	<p style="text-align: center;">V1:</p> <p style="text-align: center;">Conocimiento</p> <p style="text-align: center;">Dimensiones</p> <p>D1: Bioseguridad D2: Procedimental D3: Paciente D4: Equipo D5: Nutrición</p> <p style="text-align: center;">V2:</p> <p style="text-align: center;">Prácticas del enfermero</p> <p style="text-align: center;">Dimensiones</p> <p>D1: Bioseguridad D2: Procedimental</p>	<p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Tipo de Investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>Descriptivo, No experimental, correlación, y con corte transversal</p> <p>Población y muestra</p> <p>La población corresponde a 115 enfermeros y la muestra a 89</p> <p>Instrumentos:</p> <p>V1: Cuestionario de conocimiento del enfermero sobre las medidas preventivas de neumonía asociada</p>
<p style="text-align: center;">PROBLEMA ESPECÍFICO</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión de bioseguridad y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión procedimental y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión de paciente y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes</p>	<p style="text-align: center;">OBJETIVO ESPECÍFICO</p> <p>Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión de bioseguridad y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica.</p> <p>Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión procedimental y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica.</p> <p>Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión de paciente y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en</p>	<p style="text-align: center;">HIPÓTESIS ESPECÍFICO</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos según la dimensión de bioseguridad y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos según la dimensión procedimental y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos según la dimensión de paciente y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en</p>	<p style="text-align: center;">Dimensiones</p> <p>D1: Bioseguridad D2: Procedimental</p>	<p>Población y muestra</p> <p>La población corresponde a 115 enfermeros y la muestra a 89</p> <p>Instrumentos:</p> <p>V1: Cuestionario de conocimiento del enfermero sobre las medidas preventivas de neumonía asociada</p>

<p>sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión de equipo y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión de nutrición y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, 2022?</p>	<p>pacientes sometidos a ventilación mecánica.</p> <p>Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión de equipo y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica.</p> <p>Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos según la dimensión de nutrición y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica.</p>	<p>pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos según la dimensión de equipo y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos según la dimensión de nutrición y las prácticas del enfermero sobre la prevención de neumonía en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.</p>		<p>a ventilación mecánica, y</p> <p>V2: Guía de observación de intervención del enfermero en la prevención del NAVM.</p>
---	---	---	--	---

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DEL ENFERMERO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA (40).

Introducción Buen día colega, le saluda Rosa Pianto Guzman, egresada de la institución de estudios superiores universitarios Norbert Wiener, me encuentro desarrollando un estudio que presenta por objetivo determinar la relación Nivel de conocimiento y practica del enfermero sobre la prevención de la neumonia en pacientes sometidos a ventilación mecánica. Por tal motivo solicito su participación a través del desarrollo del presente cuestionario.

Instrucciones: Para proceder con el desarrollo del presente cuestionario, le solicitamos leer con la debida atención cada uno de los items planteados, y efectuar el marcado con 'X' cada una de las 13 aseercciones formuladas en el instrumento, de acuerdo con su propia determinación, y tomando en cuenta los puntajes asignados por alternativa planteada:

Ítems del Instrumento

1. Que medidas de barrera son necesarias en la atención al paciente para la NAVM? Marque la opción que estime correcta	
a).- Mandilón, mascarilla y gorro	b).- Guantes, lentes, mandilón, mascarilla, y gorro
c).- Guantes, mandilón, mascarilla, y gorro	d).- Ninguna opción anterior
2. Debido a que es relevante el lavado de manos? Considerar la respuesta adecuada.	
a).- Previene de forma adecuada la colonización de la neumonia hospitalaria	b).-Incide en la disminución de la NAVM.
c).- Es un medio adecuado en la eliminación de microorganismos	d).- C y A
e).- Incluye todas las anteriores	
3. Es establecido por el MINSA 05 momentos relevantes del lavado de manos, registre ud, el 3 ^{ro} momento?	
a).- Luego de estar en contacto con sangre o fluido corporal	b).- Luego de estar en contacto con el entorno del paciente
c).- Previo al contacto con el paciente.	d).- Antes de una tarea aséptica.

e).- Luego del contacto con el paciente	
4. En la aplicación del proceso de higiene de cavidad oral ud. Tiene en cuenta lo siguiente. Registre lo adecuado .	
a).- Uso antiséptico (clorhexidina) al 0.12%, verificación de neumotaponamiento, Postura de 45 - 30°,	b).- Uso de antiséptico (clorhexidina) al 0.12%, Verificación de neumotaponamiento, Postura de 30°
c).- Aspiración de secreciones, Uso de antiséptico (clorhexidina) al 0.12%, Postura de 45 - 30°	d).- Incluye todas las anteriores
5. ¿Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva? Marque la respuesta correcta.	
a).- Aminora la flora bacteriana existente y previene la NAVM.	b).- Conserva la mucosa oral húmeda
c).- Aminora el cumulo de secreción.	d).- Detecta las afectaciones en la cavidad bucal
6. La valoración estándar de la presión neumotaponamiento corresponde a:	
a). - 35 – 30 mmhg	b). - 25 – 20 mmhg
c). - 30 – 25 mmhg	d).- 20 – 15 mmhg
7. Porque es relevante controlar el neumotaponamiento para la prevención de NAVM durante cada servicio, registre la opción adecuada.	
a).- Evita la micro aspiración traqueo bronquial en pacientes con ventilación mecánica invasiva.	b).- Evita bronco aspiración en pacientes con riesgo de vómito.
c).- Asegurar una ventilación eficaz.	d).- Incluye todas las anteriores
8. A que se denomina aspiración de secreciones: (registre ud las opción correctas)	
a).- La succión de secreción mediante un catéter para conservar la permeabilidad de la vía aérea y previene atelectasias.	b.- Corresponde a la aspiración de secreción a efecto de evitar espasmos laríngeos o edemas.
c).- El periodo de aspiración de secreciones traque bronquiales no debe exceder de 30 segundos	d).- Incluye todas las anteriores
9. Manejo y protección de las conexiones del equipo durante la aspiración	
a).- Se alinea y fija el circuito del VM, conservando al individuo en posición semi-sentado en angulo de 45 - 30° (si en caso no exista contra indicación)	b).- Es conectado el individuo al ventilador previamente programado, conservando la técnica de asepsia y conservando la presión de curr en rango de 30 a 25 cm de H2O, valorando en periodos de 12 horas por vez.
c).- Se instala en forma definitiva sonda de aspiración de circuito cerrado con técnica aséptica en los pacientes que los requieran.	d).- Incluye todas las anteriores

10. Cual es el objeto de la humidificación pasiva o activa? Registre ud la opción correcta.	
a).- Corresponde la intercambio de humedad - calor para mantener en buena condición la mucosa de la vía aérea.	b).- Humidificación del aire inspiratorio que arriba a los pulmones con la temperatura interna del cuerpo. .
c).- Optimiza el intercambio gaseoso y protege el tejido pulmonar.	d).- Incluye todas las anteriores
11. Las acciones preventivas de la NAVM son:	
a).-Control de residuo gástrico, cuidados del TOT, Aspiración de secreciones, Lavado de manos, Medidas de barrera.	b).- Higiene de cavidad bucal, presión de neumotaponamiento, cabecera de 45° a 30°, humidificación.
c).- Lavado de manos, Mascarilla, Mandilón, Guantes.	d).- b y a corresponden a respuestas correctas
12. De que forma incide la postura del paciente en la prevención de la NAVM.	
a).- Aminora el riesgo de NAVM	b).- Aminora el reflujo gástrico - esofagico
c).- Preventivo de la bronco aspiración del individuo	d).- Incluye todas las anteriores
13. Que aspecto o criterio debe considerarse previo al inicio de la intervención de nutricio enteral en individuos sometidos a ventilación mecánica invasiva?, registre ud. la opción considere oportuna.	
a).- Verificación de sonda nasogastrica y control de residuo gástrico	b).- Postura del paciente en 45°, y 30°.
c).- Verificación del neumotaponamiento	d).- Incluye todas las anteriores

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE INTERVENCIÓN DEL ENFERMERO EN LA PREVENCIÓN DEL NAVM

**PRÁCTICA DEL ENFERMERO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE
PACIENTES SOMETIDOS A VENTILACIÓN MECÁNICA (41).**

Introducción: Para proceder con el desarrollo de la presente guía se observará con la debida atención cada uno de las intervenciones planteadas en los ítems, y se efectuará el marcado con 'X' cada una de las 08 aseveraciones formuladas en el instrumento, de acuerdo con el resultado de la observación realizada:

Nº	DESCRIPCION	SI	NO	OBSERVACION
1.	Procede con la higiene de manos previo y posterior a la manipulación de la vía aérea y tomar contacto en el paciente.			
2.	Se mantiene la postura semi incorporado (mantenimiento de postura de cabecera de 30° a 45°).			
3.	Aspirado de secreciones de tipo bronquial Técnica de aspirado de circuito abierto o cerrado			
4.	Neumotaponamiento (mantenimiento y control de la presión neumotaponada en periodos de 02 horas)			
5.	Aplicación de ventana a diario de sedación			
6.	Aseo e higiene de tipo bucal con contenido de clorixidina en rango de 0.12 - 0.2%.			
7.	Cambio de tubos orotraqueales y tubulares (evitando el cambio en forma permanente de evitar cambiar en forma rutinaria tubos y tubuladuras).			
8.	Sistema de aspirado y tubo subglotico.			

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Le expreso mi saludo cordial, previo al inicio del desarrollo del presente documento, en el que se le invita a usted a ser participe en el estudio de investigación de tipo sanitario. Por tal, antes de optar por participar o no, debe entender y comprender los apartados que se indican a continuación:

Título del proyecto: Nivel de conocimiento y practica del enfermero sobre la prevención de la neumonia en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el nosocomio de emergencias de Villa el Salvador.

Nombre de la investigadora principal: Lic. Rosa Edith Pianto Guzmán

Propósito del estudio: Identificar fehacientemente la relación que existe entre el nivel de conocimiento y practicas del enfermero sobre la prevención de la neumonia en pacientes sometidos a ventilación me canica en el nosocomio de emergencias de Villa el Salvador - 2022.

Beneficios por participar: Cuenta con la posibilidad de tener conocimiento de los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual), lo que será de mucha utilidad para mejorar los niveles conocimiento y practicas sobre la prevención de neumonia en pacientes sometidos a ventilación mecánica en el nosocomio de emergencias de Villa el Salvador.

Riesgos e inconvenientes: No implica algún riesgo o inconveniente, solo se requiere que absuelva los items de los cuestionarios que le serán proporcionados

Costo por participar: Su participación no irrogará gasto o desembolso alguno.

Confidencialidad: La información que usted proporcione se encontrará protegida de acuerdo al marco legal vigente, solo la investigadora tendrá acceso a ella.

Renuncia: De estimarlo necesario, puede ejercer el retiro cuando lo dsiponga, sin ser objeto de sanción o penalidad alguna, y tampoco perdida de los beneficios ofrecidos a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse conmigo: Lic.Rosa Edith Pianto Guzman al celular: 999220741, correo: rosapiantoguzman@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: De presentar inquietudes o preguntas respecto de sus derechos en su calidad de voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente(a) del comité de ética de la Universidad Privada Norbert Wiener, por intermedio del Teléfono: 7065555 anexo:2458 y/o al correo electrónico: presidenciaedelcomitedeetica@upnw.edu.pe

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber efectuado lectura y comprendido el integro del acta, dispuse del tiempo y oportunidad de efectuar preguntas, las que fueron absueltas de forma satisfactoria, no he percibido coacción alguna, ni he sido objeto de influencia indebida para participar o continuar participando en la investigación, y finalmente acepto participar del estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº de Documento Nacional de Identidad - DNI :	
Nº de telefonía: fija, móvil o de accesos aplicativo WhatsApp	
Mail electrónico	
Nombre y apellidos del responsable de la investigación	Firma
Nº de Documento Nacional de Identidad - DNI	
Nº de telefonía: fija, móvil o de accesos aplicativo WhatsApp	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de Documento Nacional de Identidad - DNI	
Nº de telefonía: fija, móvil o de accesos aplicativo WhatsApp	
Datos del testigo (para participantes iletrados)	Firma o huella digital
Nombre y apellidos:	
Nº de Documento Nacional de Identidad - DNI:	
Nº de telefonía: fija, móvil o de accesos aplicativo WhatsApp	

Anexo 4. Informe de Originalidad

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS

ORIGINALITY REPORT

14%	14%	3%	7%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet Source	5%
2	hdl.handle.net Internet Source	3%
3	repositorio.uigv.edu.pe Internet Source	2%
4	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Student Paper	2%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Student Paper	1%
6	riaa.uaem.mx Internet Source	1%
7	repositorio.upch.edu.pe Internet Source	1%

