



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

TRABAJO ACADÉMICO

Conocimientos y prácticas de enfermería sobre prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica, servicio de emergencia, hospital de EsSalud nivel IV de Lima, 2023

Para optar el Título de
Especialista Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado Por:

Autora: Depaz Huacahuasi, Jessica

Código ORCID: 0009-0001-1834-5491


Asesor: MG. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

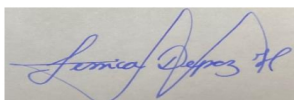
2023

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

Yo, ... **DEPAZ HUACAHUASI JESSICA JUSTA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA SOBRE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA, SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL DE ESSALUD NIVEL IV DE LIMA, 2023”** Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia DNI ... 09542548 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>..... tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid: __ oid:14912:290583908 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



Firma de autor 1

DEPAZ HUACAHUASI JESSICA JUSTA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:40545253

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia.

DNI: 09542548

Lima, ...29...de.....noviembre..... de.....2023...

Dedicatoria: Este proyecto es dedicado a Dios, porque con él todo sin él nada, porque esas grandes batallas que he ganado han sido gracias a su bondad infinita.

A esas 2 mujeres más importantes de mi vida; mi Hija Arianne y mi Madre. Por ser mi constante fuentes de motivación, por las veces que pensé que era difícil pero su sola presencia era ya una razón para seguir avanzando, y sentir la responsabilidad de ser un gran ejemplo para mi hijita querida.

A mi Padre por su amor y paciencia, que hoy no está físicamente, pero lo llevo siempre en mi corazón.

A mi hermano Merlin por ser esa fuerza y entereza y su apoyo incondicional.

Agradecimiento: Mi gratitud a la Universidad Norbert Wiener que me dio la oportunidad de formarme como Enfermera Especialista en Emergencias y Desastres.

A mi Jefa y mis maestras Enfermeras que me motivaron a seguir y terminar con éxito lo que había empezado con tanto entusiasmo y lleno de ilusiones. A mi asesor por alentar el avance de mi trabajo en cada sesión.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	vii
Abstract	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8

2.2.	Bases teóricas	11
2.3.	Formulación de hipótesis	20
2.3.1.	Hipótesis general	20
2.3.2.	Hipótesis Especifica	20
3.	METODOLOGÍA	22
3.1.	Método de la investigación	22
3.2.	Enfoque de la investigación	22
3.3.	Tipo de investigación	22
3.4.	Diseño de la investigación	22
3.5.	Población, muestra y muestreo	22
3.6.	Variables y Operacionalización	24
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1.	Técnica	25
3.7.2.	Descripción de instrumentos	25
3.7.3.	Validación	26
3.7.4.	Confiabilidad	26
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9.	Aspectos éticos	28
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1.	Cronograma de actividades	29
4.2.	Presupuesto	30
5.	REFERENCIAS	31
6.	ANEXOS	47
	Anexo 1: Matriz de consistencia	48
	Anexo 2: Instrumentos	42

Anexo 3: Consentimiento informado	45
Anexo 4: Informe de originalidad	58

RESUMEN

El estudio presenta como objetivo, determinar cómo los conocimientos se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023, el estudio se desarrolla a través de un método que se basa en la resolución de la hipótesis para la deducción de la verdad, considerando un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental en un corte temporal transversal, se tendrá como muestra a 49 trabajadores del área de enfermería derivados en el servicio de emergencia, quienes resolverán un cuestionario para la primera variable conocimiento y en cuanto a la práctica de la NAVM se utilizara un guía de observación, instrumentos validados y confiables, con los cuales se podrá realizar la recolección de datos previos permisos autorizados, además dicha información se analizara estadísticamente con los programas adecuados para poder brindar resultados estadísticos descriptivos e inferenciales interpretados con el fin de brindar las conclusiones del caso y fundamentar la recomendaciones que se refieran para disminuir la problemática observada.

Palabras claves: Conocimientos, prevención, practica neumonía asociada al NAVM.

ABSTRACT

The study aims to determine how knowledge is related to nursing practice in the prevention of NAVM, Emergency Service, Hospital de EsSalud Level IV de Lima, 2023, the study is developed through a method that is based on the resolution of the hypothesis for the deduction of the truth, considering a quantitative approach, a non-experimental design in a cross-sectional temporal section, 49 nursing workers referred to the emergency service will be sampled, who will solve a questionnaire for the first knowledge variable and in terms of the practice of the NAVM an observation guide, validated and reliable instruments will be used, with which the collection of data prior authorized permits may be carried out, in addition said information will be analyzed statistically with the appropriate programs to be able to provide descriptive and inferential statistical results interpreted in order to provide the conclusions of the case and substantiate the recommendations that refer to reduce the observed problem.

Keywords: Knowledge, prevention, practice pneumonia associated with MVAP.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La neumonía que se origina con la ventilación mecánica conocida como NAVM está dentro de las infecciones que se presentan en la atención de salud o nosocomiales, las cuales son más incidentes en pacientes que presentan un estado crítico y necesitan de cuidados intensivos o de emergencia. El lapso desde la ventilación mecánica (VM) hasta la neumonía adquirida primaria (NAP) es de aproximadamente 5 a 7 días con una incidencia mortuoria entre el 24 % y el 76 % (1).

Dentro de los márgenes de la estrategia Neumonía Zero, hubo deficiencias causadas por la pandemia del Covid-19, lo cual incrementó los casos de las infecciones como la neumonía que se originaba por la aplicación de las técnicas que requieren de dispositivos mecánicos para poder asistir en su respiración, los cuales son usados en servicio como UCI, como es el caso en España con 7 pacientes infectados por cada 1000 días (2).

De manera similar, un estudio internacional en este campo encontró una tasa de 45,4% de neumonías por ventilación mecánica con un grado de muerte de 42% principalmente en las unidades de cuidado intensivo, esto junto con otras problemáticas como deficiencia en el proceso respiratorio a un nivel agudo, el edema pulmonar y la atelectasia, pueden compartir características similares, que se asocian con prácticas de enfermería ineficaces para la prevención de NAV (3).

Un estudio europeo mostró que la aplicación de la ventilación mecánica en un nivel invasivo (VMI) tenían un riesgo más de 20 veces mayor de neumonía nosocomial (4). Se

estima que el riesgo es del 3% durante la primera semana de VMI, cae al 2% durante la segunda semana y permanece alrededor del 1% durante la tercera semana y más allá. Aproximadamente el 10% de los pacientes que requieren ventilación mecánica terminan desarrollando neumonía relacionada con esta técnica (5).

A nivel latinoamericano se encontró que la creencia en un 80% del origen de la neumonía que se desarrolla por el uso de la ventilación mecánica se originaba por uno de sus procesos la intubación endotraqueal, pero en un 100% se acordó que es la reintubación era el factor más cercano al riesgo de presentar neumonía por estos procedimientos, por tal motivo el 90% estuvo de acuerdo que este factor se podría controlar para controlar los niveles de incidencia del NAVM, con mayor capacitación al personal responsable (6). Esta neumonía basta aclarar que es la segunda infección nosocomial que se presentan en pacientes críticos con una mayor incidencia, aumentando la mortalidad y la estancia hospitalaria (7).

Por otro lado, a nivel nacional, en julio de 2022 realizó un seguimiento de 5 pacientes asociados que se le aplicó la técnica de la ventilación mecánica en un hospital de Lima, reportando 1 caso con una densidad de incidencia acumulada de 1.9 por 1000 días, siendo 6.94 el estándar nacional (8). De igual manera, en el Hospital Santa Rosa en febrero de 2022 registro 4 casos de NAVM con una DI 31.01 x 1000 días de exposición, valor superior al valor de referencia para instituciones similares, y al promedio de HSR en 2021; sin embargo, para el mismo período de 2021, registraron 4 casos con una DI de 13,25 x 1000 días de exposición (9).

En el mismo contexto, en un estudio de 60 casos de NAVM, la incidencia media anual de ventilación mecánica (VM) fue de 9,8 días por 1000 días. El 65% fueron

diagnosticados 5 días después de aplicada la técnica. Asimismo, la tasa de mortalidad fue del 15%, lo que se relacionó con la falta de práctica del personal médico (10).

En un servicio de emergencia en una institución de Lima de salud el cual se aplicará la investigación, se observó que los profesionales de atención que recibían pacientes ventilados mecánicamente no tomaban las medidas necesarias para prevenir la neumonía asociada al dispositivo o la técnica invasiva. Algunos informaron falta de personal, por lo que tuvieron que actuar con rapidez y concentrarse en lo básico para atender a todos los pacientes de emergencia, incluidos los pacientes con VM, lo que podría aumentar la probabilidad de que ocurra NAVM en el servicio, lo que podría comprometer el bienestar del paciente y complicar su diagnóstico, por lo tanto, es importante comprender el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica y cómo esto puede afectar su práctica mediante la formulación de las siguientes preguntas:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo los conocimientos se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo los conocimientos en su dimensión higienización de manos se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023?

¿Cómo los conocimientos en su dimensión manejo del balón

neumotaponamiento se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023?

¿Cómo los conocimientos en su dimensión aspiración estéril de las secreciones se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023?

¿Cómo los conocimientos en su dimensión postura del paciente se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023?

¿Cómo los conocimientos en su dimensión higiene de la boca se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023?

¿Cómo los conocimientos en su dimensión alimentación enteral se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023?

¿Cómo los conocimientos en su dimensión destete se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cómo los conocimientos se relacionan con la práctica de

enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar cómo los conocimientos en su dimensión higienización de manos se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023

Identificar cómo los conocimientos en su dimensión manejo del balón neumotaponamiento se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023

Identificar cómo los conocimientos en su dimensión aspiración estéril de las secreciones se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023

Identificar cómo los conocimientos en su dimensión postura del paciente se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023

Identificar cómo los conocimientos en su dimensión higiene de la boca se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023

Identificar cómo los conocimientos en su dimensión alimentación enteral se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de

Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023

Identificar cómo los conocimientos en su dimensión destete se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La investigación presenta un recopilado analítico informativo con origen de investigaciones validas sobre las variables para una mayor comprensión de su naturaleza y poder cubrir algunas brechas acerca de las variables expuestas en esta investigación, asimismo el estudio se sustenta en la teoría del entorno desarrollada por Florence Nightingale, donde refiere que la enfermera debe tener la capacidad para manejar su entorno para cuidar su integridad y la de su paciente evitando problemáticas como el NAVM.

1.4.2 Metodológica

A través del uso de la metodología se demostrará como de una manera practica y ordenada se puede medir y evaluar las variables también se proporcionará instrumentos validados y confiables, para que puedan servir para su aplicación en estudios desarrollados con objetivos similares al presente estudio.

1.4.3 Práctica

Se brindará un informe estadístico que permita conocer como el conocimiento del personal de enfermería esta asociado al nivel de la practica

preventiva que ello aplican para evitar la neumonía que se desarrolla por la aplicación de la VM, con ello hacer un aporte en la mejora del servicio, porque al saber el nivel de las variables se podrá desarrollar estrategias que se enfoquen en mejorar el nivel del profesional en este aspecto.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se desarrollará se presentará julio –setiembre 2023

1.5.2 Espacial

La aplicación de campo será en el Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Licenciados de Enfermería

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales:

García et al. (11) en 2022 en Colombia busco *“identificar el desarrollo de los conocimientos del personal de enfermería acerca del NAVM y sus asociación con el nivel practico preventivo del NAVM”*. Estudio de método cuantitativo, descriptivo con una cantidad de 43 trabajadores de enfermería como muestra y el uso de una ficha de cotejo para las práctica y un cuestionario para el conocimiento. Se halló que un 32% refiere conocer sobre el tema preventivo del NAVM, en un 86% tenia conocimiento del lavado de manos, el 74% no conocía el manejo del neumotaponamiento, entre otros procesos como la insuflación, también la higiene bucal no era aplicada adecuadamente en un 95%. Se concluyó que el conocimiento sobre la prevención de la neumonía NAVM relacionados con una practica deficiente.

Quenallata (12) en el año 2020 en Bolivia buscó *“identificar los niveles en los cuales se desarrolla los saberes del personal de enfermería y como ello se asocia al nivel preventivo práctico del NAVM”*, estudio de método descriptivo cuantificable, con un grupo de 38 personas como muestra y el uso de herramientas de investigación, cuestionario y guía de observación. De donde se logró observar que el 92% conocía sobre de la higiene de manos, pero en la practica solo el 31% lo realizaba, al igual que en un 55% no aplicaba la bioseguridad en el procesos de prevención de la NAVM. Solo el 42% controlaba correctamente el neumotaponamiento, por lo que se evidenció que los conocimientos como las practicas eran regulares mostrando una asociación significativa.

Granizo et al. (13) en el año 2020 en Ecuador, buscaron *“evaluar el nivel de saberes y practica del trabajador de enfermería sobre la NAVM”*. Se trabajó con un

estudio cuantitativo, con un método deductivo, se trabajo con una muestra de 22 trabajadores del área de enfermería con la aplicación de herramientas de recolección de datos, cuestionario y guía de observación, se halló que la mayoría de un 56% conocía acerca de las barrera protectoras, y la aplicación adecuada de los procesos en el uso de la ventilación mecánica; se evidenció que el personal en cuanto a la practicas adecuadas en el paciente con ventilación mecánica, evidenciando una nivel correlacional significativo entre las variables.

Nacionales

Racchumi (14) en el año 2022 buscó *“identificar el desarrollo de los saberes y nivel práctico preventivo sobre el NAVM por parte del personal de enfermería”*; estudio de método cuantitativo, no experimental con la participación de 46 personal de enfermería, y el uso de un cuestionario y la guía de observación, de donde se pudo conocer que el conocimiento sobre el tema era regular, la actitud fue favorable y en su mayoría siguieron prácticas adecuadas para prevenir NAVM. Se evidenció una necesidad del desarrollo de estrategias para aumentar el nivel de saberes del personal porque se asoció directamente con la práctica y una mejor calidad de atención.

Barrera y Castro (15) en el año 2022 buscó *“medir la competitividad del preventiva de la NAVM en UCI por parte de lso trabajadores del área de enfermería”*. Se trabajó con un método descriptivo, cuantitativo, con un total de 30 profesionales de enfermería a través del uso de un cuestionario, de donde se pudo conocer que el conocimiento en el 27% era alto en el 56 medio y en el 17 bajo respecto a la prevención de la NAVM. Asimismo, tenían niveles inaceptables (17%) de habilidades preventivas de NAVM, tuvieron un nivel insuficiente (10%) en cuanto a la actitud hacia las medidas preventivas de NAVM. Se concluyó que los

enfermeros evaluados por la unidad de enfoque IREN-Norte presentaron un conocimiento bajo preventivo de la NAVM

Baca (16) en el año 2021 buscó “*medir como se relaciona los saberes del personal de enfermería con su nivel practico en la prevención de la neumonía por VM*”. Estudio de nivel descriptivo cuantitativo, con la participación de 47 trabajadores del área de enfermería, donde se utilizaron cuestionarios y un grupo de listas de cotejo según cantidad de muestra, en los resultado se encontró que el 73% tiene un conocimiento bueno el 27% lo presenta de manera regular y el 77% por otro lado desarrollo una prevención adecuada en la prevención de la NAVM; se concluyó que entre los elementos investigados la correlación era significativa.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento de prevención de NAVM

2.2.1.1 Definición de conocimiento

El conocimiento en el ámbito de la enfermería se asocia con la teoría crítica, la cual indica que el conocimiento de la enfermera se basa en el paradigma del cuidado de la práctica reflexiva y analítica del aprendizaje científico del entorno en una situación de salud (17). De igual manera este conocimiento es un análisis a nivel objetivo, de la información que se presenta en un individuo sobre un tema específico, en este caso de la NAVM (18).

2.2.1.2 Neumonía asociada a ventilación mecánica

Este tipo de neumonía se origina en el uso del ventilador mecánico, el cual se presenta luego de dos días de aplicar el proceso de intubación endotraqueal, este tipo de

infección nosocomial, involucra a patógenos que tiene una mayor resistencia y es mas fuerte que otro tipo de neumonías (19).

De la misma manera la NAVM, es un infección que afecta la zona baja del sistema respiratorio, siendo un infección de las más incidentes a nivel de nosocomio y en servicios como la Unidad de cuidados intensivos, convirtiéndose en una de las primeras razones para la mortalidad del paciente, lo que se incrementa a más días este con la VM (20).

2.2.1.3 Dimensiones de la variable conocimiento de prevención de NAVM

Higienización de manos: Esta técnica se mejora con el tiempo con una mayor evidencia científica, el cual se define como una acción de frotación fuerte de las manos con un elemento jabonoso, que luego es enjuagado por abundante agua, tiene el fin de poder eliminar una significativa cantidad de materia organiza y flora residente en las manos para evitar que se transmitan gérmenes de individuo a individuo; dentro de este lavado de mano se complementa con soluciones alcohólicas para desinfectar al zona (21).

Manejo del balón neumotaponamiento: Este balón se infla con un dispositivo el cual permite establecer una presión de insuflado que no supere el nivel de la presión de perfusión de la zona capilar de la mucosa de la tráquea, ya que si supera dicha presión puede dañarse las paredes traqueales, por otro lado si esta presión es más baja también hay un riesgo de incremento de la aspiración silente de materia que se encuentra en la zona orofaríngea. Es por ello que la recomendación es de 25 - 30 cmH₂O para la presión y esta debe ser evaluada cada 4 horas(22).

Aspiración estéril de las secreciones: el cual se inicia con la introducción del catéter especial y flexible para poder introducirse en la vía de la tráquea, para poder aspirar de manera estéril las secreciones, dicha técnica permite realizar el proceso sin la desconexión del paciente al VM (23).

Postura del paciente: En el proceso de la VM el paciente se encuentra en posición decúbito supino, con un grado de elevación, pero cuando el paciente tiene una dificultad respiratoria aguda, se coloca en posición decúbito prono, porque proporciona una mayor oxigenación y estabiliza la ventilación, con lo cual se disminuye la dificultad respiratoria, que tiene mayor incidencia en la zona dorsal y caudal del pulmón (24).

Higiene de la boca: Existe respaldo científico que la higiene bucal debe realizarse dos dentro de las 24 horas, para pacientes en cuidados intensivos, en dicha higiene se aplica clorhexidina al 0,2%, que ayuda a reducir la neumonía por VM, que se asocia principalmente con una limpieza bucal completa en lugar del uso de conservantes. (25).

Alimentación enteral: Este tipo de alimentación es utilizada en pacientes con cuidados intensivos, porque permite una preservación de la mucosa gastrointestinal, reduce la incidencia catabólica y la translocación bacteriana, esta alimentación en la actualidad se aplica en las primeras 24 horas bajo estándares de calidad dentro del ingreso al servicio (26).

Si se necesita una sonda de alimentación dentro de las 4 a 6 semanas, por lo general es una sonda de silicona nasogástrica de pequeño calibre. Si la colocación es difícil debido a daño o deformidad de la nariz, se puede colocar una sonda oral gástrica u oral intestinal. Sin embargo, estos tubos presentan un menor riesgo de aspiración traqueobronquial que los tubos de gastrostomía. Una

fístula yeyunal se puede cerrar fácilmente y, por lo general, solo se usa en un entorno hospitalario (27).

Destete: El destete de la VM se refiere a que se retira del paciente los mecanismos de asistencia respiratoria incluido el tubo endotraqueal, suele comenzar con el primer intento de respiración espontánea (SRB), y con la resolución completa o parcial de la causa de la intubación, donde el paciente debe estar consciente con un reflejo tusígeno adecuado, además de presenta un nivel hemodinámico estable, con una saturación mayor del 90%. Se debe considerar el destete y la extubación de los pacientes lo antes posible (28).

2.2.2 Práctica en la prevención de NAVM

2.2.2.1 Definición de prácticas

Son acciones que se desarrollan por el personal de salud, teniendo el propósito de evitar que se incremente los niveles de infecciones por VM dentro de la atención de salud, esto bajo un fundamento científico (29).

Consideradas además como medidas de prevención, que es parte de la preparación del personal de enfermería en el manejo de instrumentos para la vía aérea respiratoria en el paciente, donde se incluye la higiene general de manos, bucal en el paciente con el uso de clorhexidina al 2%, control del neumotaponamiento, entre otros procesos, con el fin de que el paciente ya no necesite la ventilación mecánica y evitar la prolongación de su uso (30).

Son intervenciones que utilizan protocolos, que contienen estas intervenciones con el propósito de disminuir la morbimortalidad de los pacientes reduciendo el costo de la atención de estos pacientes (31).

2.2.2.2 Dimensiones de la variable práctica en la prevención de NAVM

EPP: Este tipo de herramientas son esenciales para evitar que se produzca un contacto directo con los gérmenes y microorganismos en un proceso de médico, por lo mismo este equipo evita la propagación de estos microorganismos, protegiendo a las personas de las infecciones, lo cual debe ser utilizado por todo el grupo de personas que se presentan en un servicio médico incluido el paciente, en especial cuando hay contacto con líquidos y fluidos corporales que incrementan la posibilidad de contagio de enfermedades e infecciones (32).

Aseo de manos: Es como una vacuna "auto administrada", para minimizar la propagación de enfermedades respiratorias y diarreicas para mantenerse saludable con 5 pasos básicos y efectivos (mojar, enjabonar, restregar, enjuagar, secar) (33). En el mismo sentido el lavado de manos es esencial en la eliminación de microbios, siendo esta zona en el personal de salud el principal transporte de miles de infecciones con contaminaciones cruzadas, es por ello que aplicar esta técnica mínimo un minuto reduce la posibilidad de esta incidencia (34).

Higiene bucal: Las infecciones del tracto respiratorio inferior en pacientes intubados representan un grave problema con morbilidad y mortalidad asociadas, representan mecanismos fisiopatológicos que explican el desarrollo de la traqueobronquitis. La clorhexidina al 2% es el antiséptico mejor valorado para la higiene bucal porque reduce la incidencia de NAVM (35).

Control de balón de neumotaponamiento: Se refiere a todos los procesos que se desarrolla para que el balón de neumotaponamiento, se aplique adecuadamente, lo que asegura una ventilación eficaz, evita fugas de aire, y el riesgo de broncoaspiración. Este control ayuda a identificar los pacientes que requerirán reintubación si la fuga de aire posterior a la extubación es inferior al 10% del volumen corriente (36).

Aspiración de secreciones: Realizadas a con un tubo endotraqueal es una actividad esencial en el servicio de UCI realizada por enfermeros de acuerdo con los principios de bioseguridad para evitar infecciones nosocomiales. Esto se hace de forma continua en pacientes sometidos a intubación endotraqueal, y las secreciones que obstruyen parcial o totalmente las vías respiratorias se eliminan manualmente del tubo endotraqueal mediante succión (37).

Alimentación del paciente: Esta alimentación se desarrolla a través del suministro de nutrientes por sonda, que mayormente se inserta de manera directa en el estómago, por la nariz, o mediante vía percutánea directa. Esto se aplica a pacientes que no puede comer o comer por vía oral, por diversas situaciones clínicas (38).

Posición de la cabeza del paciente de 30 a 45°: Los pacientes críticos a menudo necesitan una máquina que los ayude a seguir respirando. Un efecto secundario de estas máquinas es un mayor riesgo de neumonía. Esto se llama neumonía asociada al ventilador (NAV). El ángulo en el que se encuentra un paciente ventilado es esencial para prevenir que las infecciones a nivel de pulmón se presente en el uso del VM, la más recomendada es la semi fowler de 30 a 45°, permite un mejor intercambio de aire (39).

Decisión de destete: De manera similar, el destete o la interrupción del ventilador (MV) es un procedimiento que se encarga luego de una evaluación de la desinstalación del VM para retirarlo después de comprobar la estabilidad respiratoria del paciente (40).

2.2.3. Teoría de enfermería

Teoría del entorno de Florence Nightingale

Desarrollada por Florence Nightingale, es parte del desarrollo del cuidado de la enfermera donde se considera dentro de la seguridad el cuidado del entorno del paciente, siendo un aspecto diferente a otras teorías, porque dentro del cuidado del paciente considera el entorno, por lo que insta a que la enfermería no solo es dar medicamentos también considerar que el paciente este en un ambiente adecuado, ventilado, con la luz y la temperatura adecuada que proporcione mejores posibilidades de su recuperación, con las medidas higiénicas y sanitarias adecuadas (41).

Es por ello que la teoría de Nightingale hace reflexionar a las enfermeras sobre el cuidado del paciente donde se debe considerar también las condiciones del entorno en donde se le atiende, donde resalta la relevancia de una evaluación constante del paciente no solo como un hecho de recopilación de datos sino de estar atentos para una oportuna acción (41).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Los conocimientos se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023.

Ho: Los conocimientos no se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023.

2.3.2. Hipótesis Específica

Hi: Los conocimientos en su dimensión higienización de manos se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023

Hi: Los conocimientos en su dimensión manejo del balón neumotaponamiento se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023

Hi: Los conocimientos en su dimensión aspiración estéril de las secreciones se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023

Hi: Los conocimientos en su dimensión postura del paciente se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023

Hi: Los conocimientos en su dimensión higiene de la boca se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023

Hi: Los conocimientos en su dimensión alimentación enteral se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023

Hi: Los conocimientos en su dimensión destete se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Hipotético - deductivo, el cual parte de lo general a lo específico para obtener la verdad de un fenómeno observado partiendo de una hipótesis y la deducción (42).

3.2. Enfoque investigativo

Cuantitativo, el cual se basa en mediciones secuenciales y el uso de la estadística para lograr los objetivos propuestos (43).

3.3. Tipo de investigación

Aplicada, debido a que su propósito es dar como resultado una solución a un problema observado a través del conocimiento(44).

3.4. Diseño de la investigación

No experimental correlacional, el cual busca no intervenir intencionalmente en la naturaleza de lo observado solo captura la esencia del fenómeno en su contexto natural, además de medir la asociación estadísticas entre estos elementos(45). Por otro lado el estudio se desarrollara en un corte transversal porque se efectuara en el lugar y momento elegido por el investigador (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Conjunto de personas que cumplen con ciertos criterios impuestos por el investigador teniendo estos individuos cosas en común y relacionados con el

fenómeno de estudio (47). La población de estudio serán 49 profesionales de enfermería.

Criterios de inclusión

- Trabajadores de enfermería de emergencias.
- Trabajadores que no estén de licencia
- Trabajadores de enfermería encargados de pacientes con VM.

Criterios de exclusión

- Trabajadores de enfermería que no firme el consentimiento informado
- Trabajadores de enfermería que no sean licenciados
- Trabajadores de enfermería de otros servicios

Muestra

Esencia representativa de una totalidad de personas que son parte de un universo específico. (48), por ser una cantidad mínima en este caso, la muestra será los 49 profesionales de enfermería.

Muestreo

Censal, debido a que la muestra será conformado por toda la población por ser una cantidad mínima (48).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento de prevención de NAVM	Es el conjunto de saberes que tienen las enfermeras acerca de la prevención de la NAVM (49).	Los conocimientos sobre la prevención de NAVM, será medido por un cuestionario de 11 ítems, dividido en las dimensiones; Higiene de manos, balón de neumotaponamiento, aspiración de secreciones, posición del paciente, aseo bucal, sonda de alimentación enteral, destete de sedación y ventilador mecánico(50)	Higienización de manos	5 momentos	Cuantitativa Ordinal	Alto (8-11) Medio (4-7) Bajo (0-3)
			Manejo del balón neumotaponamiento	Control Frecuencia		
			Aspiración estéril de las secreciones	Sistemas de aspiración de secreciones Cambios		
			Postura del paciente	Grados		
			Higiene de la boca	Aseo bucal del paciente Uso de antiséptico		
			Alimentación enteral	Vía de colocación		
			Destete	Valoración Ventilación		
Práctica de prevención de NAVM	Serie de medidas que se aplican en el paciente con VM para prevenir que se produzca neumonías asociadas a dicho proceso(51)	Las prácticas de prevención de NAVM se hará a través de una guía de observación de 15 ítems que considera a las dimensiones; Equipo de protección personal, Lavado de manos, Aseo bucal, Control de balón de neumotaponamiento, Aspiración de secreciones, Sonda de alimentación, Cabecera de 30 a 45°, Evaluación diaria de destete (50)	EPP	Equipos de barrera	Cuantitativa Ordinal	Buena (10 - 15) Regular (5 - 9) Mala (0 – 4)
			Aseo de manos	Procedimiento del lavado de manos		
			Higiene Bucal	Clorhexidina 0.2%		
			Control de balón de neumotaponamiento	Procedimientos preventivos		
			Aspiración de secreciones	Esterilidad		
			Alimentación del paciente	Nutrición enteral		
			Posición de la cabeza del paciente de 30 a 45°	Postura del cuerpo del paciente		
			Decisión de destete	Evaluación y decisión		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la primera variable se usará la encuesta técnica que permite un eficiente y rápido proceso de recolección de la información brindada por la muestra de estudio (52) .

Para de la práctica de prevención de NAVM se utilizará la observación; el cual evaluará el fenómeno con el análisis real de las acciones observadas del fenómeno de estudio (52).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable conocimiento de prevención de NAVM:

se usara un cuestionario de Gonzales (50), generado en el Perú en el año 2021.

Cuestionario conformado por ítems, distribuido en 7 dimensiones: Higienización de manos (1 pregunta), Manejo del balón neumotaponamiento (2 preguntas), Aspiración estéril de las secreciones (2 preguntas), Postura del paciente (1 pregunta), Higiene de la boca (2 preguntas), Alimentación enteral (1 pregunta), Destete (2 preguntas).

Como escala del instrumento se usa de tipo dicotómica: Correcto (1) Incorrecto (1).

En la evaluación de la variable se utilizarán los niveles y rangos señalados a continuación:

Alto (8-11)

Medio (4-7)

Bajo (0-3)

b) Instrumento para medir la variable Práctica de prevención de NAVM:

para la práctica se usará una guía de observación de 15 ítems divididos en 7 dimensiones; EPP (1 ítems), Aseo de mano (2 ítems), Higiene Bucal (4 ítems), Control de balón de neumotaponamiento (1 ítems), Aspiración de secreciones (2 ítems), Alimentación del paciente (3 ítems), Posición de la cabeza del paciente de 30 a 45° (1 ítems) y Decisión de destete (1 ítems), del autor Gonzales (50), en su estudio en Perú del año 2021.

Como escala del instrumento se usa una dicotómica: Si cumple (1) No cumple (0). En la evaluación de la variable se utilizarán los niveles y rangos señalados a continuación:

Buena (10 - 15)

Regular (5 - 9)

Mala (0 - 4)

3.7.3. Validación**a) Validación de la variable Conocimiento de prevención de NAVM:**

Realizada por 3 expertos que dieron su veredicto de aplicable (50).

b) Validación de la variable Práctica de prevención de NAVM:

El instrumento fue evaluado por 3 expertos aprobado con valoración de alto nivel (50).

3.7.4. Confiabilidad**a) Confiabilidad de la variable Conocimiento de prevención de NAVM:**

Realizada a través de una prueba piloto de 20 individuos, obtenido un alfa de Cronbach de 0.789 (50).

b) Confiabilidad de la variable Práctica de prevención de NAVM:

Realizada a través de una prueba piloto de 20 individuos, obtenido un alfa de Cronbach de 0.799 (50).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**a) Plan de procesamiento de datos:**

El proyecto será aprobado por el comité de ética de la universidad con lo cual se obtendrá una carta de presentación, la cual se adjuntará en la solicitud de la autorización dirigida al director de la institución investigada, para poder aplicar los instrumentos de recolección de datos, después se conversará con la muestra de estudio en donde se les explicará tanto los objetivos y cómo desarrollar la encuesta, esto con la firma del consentimiento informado.

La encuesta en su aplicación tendrá una duración de 20 a 30 minutos, luego de obtener la información se desarrollará con ella la base de datos con Microsoft Excel 2021 y luego con el paquete estadístico SPSS 25.0 se analizará con lo cual se procederá a crear tablas y figuras de acuerdo con los valores obtenidos. Asimismo, mediante el Rho de Spearman, se presentan explicaciones estadísticas de los resultados y estadísticos de inferencia, para contrastar las hipótesis planteadas en el estudio.

La guía de observación se aplicará entre 25 a 45 minutos lo que el tesista se demore en recolectar la información.

3.9. Aspectos éticos

Principio de beneficencia: Al final de esta investigación los resultados que se obtengan ayudarán a extender los saberes sobre la prevención de la NAVM (53).

Principio de autonomía: Este principio se respetara con la firma del consentimiento informado que indica su participación voluntaria en el estudio (53).

Principio de no maleficencia: La finalidad de este estudio es no causar ningún mal o daño al personal de salud y tampoco que los instrumentos sean una amenaza para la integridad de la institución(53).

Principio de justicia: En cada etapa del estudio trataremos a los participantes, valiendo sus derechos y el respeto que merecen por igual sin distinción alguna(53).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																			
	Julio				Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Desarrollo de la realidad problemática	X		X	X																
Recolección de la información contenida en la literatura			X	X	X	X	X	X												
Exposición la problemática observada internacional y nacionalmente, del marco de fundamentación e investigaciones anteriores relacionadas al estudio			X	X	X	X	X	X												
Relevancia del trabajo y sus justificaciones			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de los objetivos			X	X	X	X	X	X	X											
Presentación de métodos de investigación a utilizar			X	X	X	X	X	X	X	X										
Población, muestra y la técnica de muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Afinamiento de herramientas de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Bioética del estudio						X	X	X	X	X										
Explicación de cómo se procesara la información de la muestra estadísticamente							X	X	X	X										
Exposición de los elementos administrativos							X	X	X											
Presentación de anexos						X	X	X												
Aprobación del trabajo									X	X	X	X	X	X	X	X				
Defensa del trabajo																	X	X		
Trabajo de campo																			X	X

4.2. Presupuesto

RECURSOS	2023					TOTAL
	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	
Internet	S/. 75	S/. 75	S/. 75	S/. 75	S/. 75	S/. 375.00
USB						S/. 20.00
Latop	S/.1800.00					S/.1800.00
Lapiceros	S/. 10		S/. 10		S/. 10	S/. 30.00
Hoja bond A4					S/. 10	S/. 10.00
Fotocopias					S/. 20	S/. 20.00
Impresiones					S/. 70	S/. 70.00
Espiralado					S/. 20	S/. 20.00
Movilidad	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 150.00
Alimentos	S/. 40	S/. 40	S/. 40	S/. 40	S/. 40	S/. 200.00
TOTAL						S/. 2695. .00

5. REFERENCIAS

1. Vásquez AA, Reinoso SC, Lliguichuzca MN, Cedeño JV. Neumonía asociada a ventilación mecánica. RECIMUNDO [Internet]. 7oct.2019 [citado 7 feb.2023];3(3):1118-39. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/562>
2. Arias S, Jam R, Nuvials X, Vázquez M. Actualización de las recomendaciones del proyecto Neumonía Zero. Enferm Intensiva [Internet]. 2022; 33:S17–30. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2022.05.005>
3. Boyd S, Nseir S, Rodriguez A, Martin-Loeches I. Ventilator-associated pneumonia in critically ill patients with COVID-19 infection, a narrative review. ERJ Open Res [Internet]. 2022;00046–2022. Disponible en: <http://openres.ersjournals.com/content/early/2022/04/29/23120541.00046-2022.abstract>
4. Astasio Á, Jiménez F, López M, Jurado J, Zabala M. Pneumonia associated with mechanical ventilation: Management and preventive aspects. Appl Sci (Basel) [Internet]. 2022 [citado el 7 de febrero de 2023];12(20):10633. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-3417/12/20/10633/htm>
5. Modi AR, Kovacs CS. Hospital-acquired and ventilator-associated pneumonia: Diagnosis, management, and prevention. Cleve Clin J Med [Internet]. 2020;87(10):633–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3949/ccjm.87a.19117>

6. Pozo C, Morillo J. Factores de riesgo de neumonía asociada a ventilación mecánica invasiva en pacientes de UCI. *Uni. y Soc.* [Internet]. 2021 [citado el 7 de febrero de 2023];13(2). Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2328>
7. Ramírez A, Vidal J. Sistemas de aspiración: incidencia de NAVM y efectos hemodinámicos [Internet]. 2021 [citado el 7 de febrero de 2023]; 15(3): Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000300010&lng=es. Epub 04-abr-2022.
8. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico Julio -2022. Hospital San Juan de Lurigancho. [Internet]. 2022 [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/BE/2022/julio_2022.pdf
9. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Vigilancia Epidemiológica de las IAAS. [Internet]. 2022 [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.hsr.gob.pe/wp-content/uploads/2022/03/Presentacion-IAAS-FEBRERO-2022.pdf>
10. Cieza-Yamunaqué L, Coila-Paricahua EJ. Neumonía asociada a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital terciario 2015-2018. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2019 [citado el 7 de febrero de 2023];19(3):19–26. Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol19/iss3/10/>
11. García FM, López JC, Centeno RL. Conocimientos y prácticas de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica en el personal de enfermería de UCI en 3 hospitales de Nicaragua, II semestre, 2022. *Pontificia Universidad Javeriana*; 2022. [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/62503>

12. Quenallata M. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica, Servicio de Emergencias, Hospital Obrero N° 1 Gestión 2019. 2020. [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24818>
13. Granizo WT, Jiménez MM, Rodríguez JL, Parcon M. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. Arch méd Camagüey [Internet]. 2020 [citado el 7 de febrero de 2023];24(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552020000100007&script=sci_arttext&tlng=en
14. Racchumi M. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud para prevenir NAVM; en pacientes hospitalizados. Universidad César Vallejo; 2022. [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/103700>
15. Barrera ME, Castro MO. Competencias de Enfermería en medidas preventivas de Neumonía asociada a ventilación mecánica en unidades críticas. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas. Trujillo - 2021. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2022. [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9847>
16. Baca Y. Conocimiento y cumplimiento de medidas preventivas para neumonía asociada a ventilación mecánica, Hospital Belén de Trujillo. 2021 [citado el 7 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16724>
17. Rodríguez JRS, Cuevas CPA, Cabrera LGG. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Rev.

- Cubana Enferm [Internet]. 2017 [citado el 7 de febrero de 2023];33(3). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>
18. Cornejo G. Conocimientos del profesional de enfermería sobre prevención en Neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes críticos en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020. Universidad Peruana Unión; 2020. [citado el 7 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4440>
19. Sethi S. Neumonía asociada con el respirador [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-pulmonares/neumon%C3%ADa/neumon%C3%ADa-asociada-con-el-respirador>
20. Ortiz G, Dueñas C, Garay M. Neumonía asociada a la ventilación mecánica: prevención, diagnóstico y tratamiento. Acta Colomb Cuid Intensivo [Internet]. 2015 [citado el 7 de febrero de 2023];15(4):312–21. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-acta-colombiana-cuidado-intensivo-101-articulo-neumonia-asociada-ventilacion-mecanica-prevencion-S012272621500083X>
21. Mena I. Actualidades en la higiene de manos quirúrgica. Enf Uni. [Internet]. 2020 [citado el 7 de febrero de 2023];17(1). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632020000100095&script=sci_abstract
22. López G. Intubación endotraqueal: importancia de la presión del manguito sobre el epitelio traqueal. Rev médica Hosp Gen Méx [Internet]. 2013 [citado el 7 de febrero de 2023];76(3):153–61. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-del-hospital-general-325-articulo-intubacion-endotraqueal-importancia-presion-del-X0185106313493650>

23. López I. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. Ene [Internet]. 2021 [citado el 7 de febrero de 2023];15(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007
24. Patel B. Manuales MSD. Ventilación con presión positiva no invasiva con presión positiva binivel en la vía aérea. [Internet]. 2023 [citado el 7 de febrero de 2023] Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/cuidados-cr%C3%ADticos/insuficiencia-respiratoria-y-ventilaci%C3%B3n-mec%C3%A1nica/generalidades-sobre-la-ventilaci%C3%B3n-mec%C3%A1nica#:~:text=Posici%C3%B3n%20del%20paciente,establecer%20un%20ventilaci%C3%B3n%20m%C3%A1s%20uniforme.>
25. Vergara TM. Descontaminación oral en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. Medwave [Internet]. 2010 [citado el 7 de febrero de 2023];10(7). Disponible en: <https://www.medwave.cl/revisiones/revisionclinica/4621.html>
26. Pereira J, Martínez A, Gallego C, García P. La medición del residuo gástrico en nutrición enteral. Nutr Clin Med Nutrientes e inmunidad [Internet]. 2016 [citado el 7 de febrero de 2023] 10(2). Disponible en: <http://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5041.pdf>
27. Thomas DR. Nutrición enteral con sonda [Internet]. Manual MSD versión para profesionales; 2022 [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-nutricionales/soporte-nutricional/nutrici%C3%B3n-enteral-con-sonda>
28. Fernández D, Porras W, León C, Zegarra J. Mortalidad y factores relacionados al fracaso del destete de la ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos

- de Lima, Perú. Rev. Medica Hered [Internet]. 2019 [citado el 7 de febrero de 2023];30(1):5. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2019000100002
29. Avalos Payano M, Chacaltana Guillen X, Napa Rojas G. Prácticas preventivas para la neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes en Cuidados Intensivos Callao, noviembre 2018. 2018 [citado el 3 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/4998>
30. Putruele S, Sotto CM, Santos H, Baéz MM, Sagardia JI. Neumonía asociada a la ventilación mecánica: medidas preventivas y su implementación en un hospital público. Rev Arg de Ter Int [Internet]. 2018 [citado el 7 de febrero de 2023];35(3):55–64. Disponible en: <https://revista.sati.org.ar/index.php/MI/article/view/548>
31. Complejo hospitalario Universitario de Albacete. Medidas para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. [Internet]. 2014 [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/dfe7c632ff70091501b2cdc4ff61e450.pdf>
32. Medline Plus. Equipo de protección personal [Internet]. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina; 2018 [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000447.htm>
33. Centro para el control y prevención de enfermedades (CDC). El lavado de las manos: Las manos limpias salvan vidas. Centros para el Control de y la Prevención de Enfermedades. Estados Unidos. [Internet]. 2018. [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/index.html>

34. Moya V, et al. Guía de manos clínico y quirúrgico. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas- norte. Perú. [Internet]. 2015. [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>
35. Cantón ML, Garnacho J. Antisepsia orofaríngea en el paciente crítico y en el paciente sometido a ventilación mecánica. *Med Intensiva (Engl Ed)* [Internet]. 2019 [citado el 7 de febrero de 2023];43 Suppl 1:23–30. Disponible en: <https://medintensiva.org/es-antisepsia-orofaringea-el-paciente-critico-articulo-S0210569118302559>
36. Velasco TR, Ronda M, Sánchez AB, Reyes M. El control del neumotaponamiento en cuidados intensivos: influencia de la formación de los profesionales de enfermería. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2015 [citado el 7 de febrero de 2023];26(2):40–5. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-el-control-del-neumotaponamiento-cuidados-S1130239914000534>
37. Romero EV, Vicente MG, Tapia EM. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital nacional de Lima junio 2017. 2017 [citado el 7 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1488>
38. Bostonscientific. Alimentación por sonda [Internet]. 2018 [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.bostonscientific.com/es-MX/health-conditions/enteral-feeding.html>
39. Wang L, Li X, Yang Z, Tang X, Yuan Q, Deng L, et al. Semi-recumbent position versus supine position for the prevention of ventilator-associated pneumonia in adults requiring mechanical ventilation. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet].

- 2016 [citado el 7 de febrero de 2023];2016(1):CD009946. Disponible en: https://www.cochrane.org/es/CD009946/ARI_elevacion-de-la-cabecera-de-la-cama-versus-la-cama-plana-para-la-prevencion-de-la-neumonia-asociada
40. Fernández D, Porras W, León C, Zegarra J. Mortalidad y factores relacionados al fracaso del destete de la ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos de Lima, Perú. *Rev. Med. Hered* [Internet]. 2019 [citado el 7 de febrero de 2023]; 30(1): 5-11. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2019000100002&lng=es
41. Morán LV, Vinuesa GA. La teoría del entorno de Florence Nightingale en los cuidados a pacientes con heridas quirúrgicas. [Internet]. 2022 [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/6170>
42. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 7 de febrero de 2023] Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
43. Rodríguez M. Diseño de investigación de Corte Transversal. *Rev med San.* [Internet]. 2018 [citado el 7 de febrero de 2023] 21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
44. Carrasco Diaz S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 7 de febrero de 2023] Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
45. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Editorial Mc Graw Hill Education, 2018.
46. Ñaupas H, Mejía E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.

47. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Edi. Episteme, Venezuela 2012.
48. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014
49. Lazo D, Isabel L. Conocimiento y prácticas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en los enfermeros de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022. 2022 [citado el 8 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/12422>
50. Gonzales F. Conocimiento y cumplimiento del bundle de prevención de NAVM en cuidados intensivos de un Hospital de Lima. Universidad César Vallejo; 2021. [citado el 8 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80921>
51. Villamón MJ. Evaluación del cumplimiento de un protocolo de prevención de Neumonía asociada a Ventilación mecánica en una UCI polivalente. *Enferm Glob* [Internet]. 2015 [citado el 8 de febrero de 2023];14(2):102. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000200005
52. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 4 de febrero de 2023]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf
53. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de ética y deontología. [Internet].; 2009 [citado el 8 de febrero de 2023] Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: “Conocimientos y prácticas de enfermería sobre prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo los conocimientos se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo los conocimientos en su dimensión higienización de manos se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023?</p> <p>¿Cómo los conocimientos en su dimensión manejo del balón neumotaponamiento se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar cómo los conocimientos se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar cómo los conocimientos en su dimensión higienización de manos se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023</p> <p>Identificar cómo los conocimientos en su dimensión manejo del balón neumotaponamiento se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Los conocimientos se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023.</p> <p>Ho: Los conocimientos no se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi: Los conocimientos en su dimensión higienización de manos se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023</p>	<p>Variable 1 Conocimiento de prevención de NAVM</p> <p>Dimensiones: Higienización de manos Manejo del balón neumotaponamiento Aspiración estéril de las secreciones Postura del paciente Higiene de la boca Alimentación enteral Destete</p> <p>Variable 2 Práctica de prevención de NAVM</p> <p>Dimensiones: EPP Aseo de manos Higiene Bucal Control de balón de neumotaponamiento Aspiración de secreciones Alimentación del paciente Posición de la cabeza del paciente de 30 a 45°</p>	<p>Método: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo de estudio: Aplicada</p> <p>Diseño: no experimental</p> <p>Nivel: correlacional de corte transversal</p> <p>Población, muestra y muestreo 49 profesionales de enfermería</p> <p>Técnicas: Encuesta Observación</p> <p>Instrumentos: Cuestionario Guía de observación</p>

<p>¿Cómo los conocimientos en su dimensión aspiración estéril de las secreciones se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023?</p>	<p>Identificar cómo los conocimientos en su dimensión aspiración estéril de las secreciones se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023</p>	<p>Hi: Los conocimientos en su dimensión manejo del balón neumotaponamiento se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023</p>	<p>Decisión de destete</p>	
<p>¿Cómo los conocimientos en su dimensión postura del paciente se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023?</p>	<p>Identificar cómo los conocimientos en su dimensión postura del paciente se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023</p>	<p>Hi: Los conocimientos en su dimensión aspiración estéril de las secreciones se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023</p>		
<p>¿Cómo los conocimientos en su dimensión higiene de la boca se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023?</p>	<p>Identificar cómo los conocimientos en su dimensión higiene de la boca se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023</p>	<p>Hi: Los conocimientos en su dimensión postura del paciente se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023</p>		
<p>¿Cómo los conocimientos en su dimensión alimentación enteral se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023?</p>	<p>Identificar cómo los conocimientos en su dimensión alimentación enteral se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023</p>	<p>Hi: Los conocimientos en su dimensión higiene de la boca se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023</p>		
<p>¿Cómo los conocimientos en su dimensión destete se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023?</p>	<p>Identificar cómo los conocimientos en su dimensión destete se relacionan con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de</p>	<p>Hi: Los conocimientos en su dimensión alimentación enteral se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la</p>		

	Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023	prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023 Hi: Los conocimientos en su dimensión destete se relacionan significativamente con la práctica de enfermería en la prevención de NAVM, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023		
--	--	---	--	--

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE SOBRE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA

INSTRUCCIONES: A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar un aspa x la respuesta que considere correspondiente.

CONTENIDO

NIVEL DE CONOCIMIENTO PARA PREVENCIÓN DE NAVM.

1. Los 5 momentos del lavado de manos.

- a) Antes de tocar al paciente y Después de tocar al paciente.
- b) Antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
- c) Después del riesgo de exposición a líquidos corporales y después del contacto con el entorno del paciente
- d) Todas las anteriores

2. Control de balón de neumotaponamiento

- a) El control del balón de neumotaponamiento es entre 15 a 20mmHg
- b) El control del balón de neumotaponamiento es entre 20 a 25mmHg
- c) El control del balón de neumotaponamiento es > 30mmHg
- d) Ninguna de las anteriores

3. Frecuencia del control de balón de neumotaponamiento

- a) Se realiza un control cada 8hrs y se realiza con un medidor de presión de balón de neumotaponamiento
- b) Se realiza un control a diario y se realiza con un medidor de presión de balón de neumotaponamiento
- c) No es necesario realizar la medición con medidor de presión de balón de neumotaponamiento
- d) Ninguna de las anteriores

4. Sistemas de aspiración de secreciones

- a) Se recomiendan aspiración de secreciones con sistema de succión de circuito abierto
- b) Se recomiendan aspiración de secreciones con sistema de succión de circuito cerrado
- c) Ambos sistemas están recomendados
- d) Ninguna de las anteriores

5. Frecuencia de cambio en los sistemas de succión de circuito cerrado.

- a) Se recomiendan cambios del sistema de succión de circuito cerrado cada 24hrs
- b) Se recomiendan cambios el sistema de succión de circuito cerrado cada 72hrs
- c) Se recomienda cambiar el sistema de succión de circuito cerrado solo si estas se encuentran sucias con secreciones.
- d) A y C son correctas

6. Posicionamiento de la cabecera del paciente

- a) Se recomienda mantener la cabecera en ángulo de 30 a 45°
- b) Se recomienda una posición supina en ángulo de 20 a 30°
- c) La posición del paciente no influye en el riesgo de NAV
- d) Ninguna de las anteriores

7. Aseo bucal del paciente intubado

- a) El aseo bucal está indicado cada 8 hrs.
- b) El aseo bucal está indicado cada 24 hrs.
- c) Solo se realiza aseo bucal cuando se observa placas blancas en la mucosa oral
- d) Ninguna de las anteriores

8. Uso de antiséptico en el aseo bucal del paciente intubado

- a) El aseo bucal con antiséptico gluconato de clorhexidina al 0,12% reduce el riesgo de NAV
- b) El aseo bucal con antiséptico gluconato de clorhexidina al 0,12% aumenta el riesgo de NAV
- c) El aseo bucal con antiséptico gluconato de clorhexidina al 0,12% ni reduce, ni aumenta el riesgo de NAV
- d) Ninguna de las anteriores

9. La vía de colocación de sonda para nutrición enteral

- a) La vía más recomendada es nasogastrica
- b) La vía más recomendada es orogastrica
- c) Ambas vías son recomendadas
- d) Ninguna de las anteriores

10. Destete de sedación

- a) Se debe realizar valoración diaria de destete de sedación, salvo contraindicaciones
- b) Se debe realizar valoración cada 48hrs del destete de sedación
- c) No se debe realizar valoración diaria del destete de sedación.
- d) Ninguna de las anteriores

11. Destete de ventilador mecánico

- a) A menos días de ventilación mecánico más riesgo de NAV
- b) A más días de ventilación mecánica, menos riesgo de NAV
- c) A menos días de ventilación mecánica, menos riesgo de NAV
- d) Ninguna de las anteriores

**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A
LA VENTILACIÓN MECÁNICA**

N		Si cumple	No cumple
EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL			
1	Utiliza equipos de protección personal (gorro, lentes, guantes, mandil, mascarilla)		
LAVADO DE MANOS			
2	Realiza higiene de manos según los 10 pasos		
3	Higiene de manos en los 5 momentos		
ASEO BUCAL CON CLORHEXIDINA			
4	Realiza higiene oral con clorhexidina al 0.12% o 0.2%		
5	Antes del aseo bucal, aspira secreciones orales		
6	Frota las paredes de la mucosa oral con una gasa húmeda de clorhexidina 0.12%		
7	Realiza cambio de cinta o sujetador del tubo oro-traqueal		
CONTROL DE BALÓN DE NEUMOTAPONAMIENTO			
8	Realiza verificación del balón de neumotaponamiento previo a la aspiración		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES			
9	Realiza primero aspiración de boca y luego del tubo endotraqueal		
10	Realiza aspiración bronquial con técnica cerrada		
SONDA DE ALIMENTACIÓN			
11	Cuando coloca una sonda de nutrición enteral, opta por vía orogástrica		
12	Suspende la administración de dieta enteral previo a la aspiración de secreciones		
13	Verifica posición de sonda de alimentación		
CABECERA DE 30 A 45°			
14	Verifica continuamente el ángulo de la cabecera del paciente de 30 a 45°		
EVALUACIÓN DE DESTETE DE SEDACIÓN Y VENTILACIÓN MECÁNICA			
15	Suspende diariamente sedación, si no hay contraindicación		

Anexo 3. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento contiene información para ayudarlo a decidir si desea participar en este estudio de investigación de salud. Debe conocer y comprender cada sección a continuación y tomarse el tiempo suficiente para leer detenidamente la información a continuación antes de decidir si desea participar o no. Si aún tiene preguntas, comuníquese con el investigador al número de teléfono móvil o la dirección de correo electrónico que se proporciona en el documento. El consentimiento solo debe darse si se comprende la información y se han aclarado todas las dudas.

Título del proyecto: “Conocimientos y prácticas de enfermería sobre prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023”.

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio: Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas de enfermería sobre prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica, Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023.

Participantes: profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital de EsSalud Nivel IV de Lima, 2023.

Participación voluntaria: La participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios de la participación: los participantes de la investigación tienen acceso a los resultados de la investigación.

Desventajas y Riesgos: Ninguno. Solo responde el cuestionario.

Cuota de participación: No hay cuota por la duración de la encuesta.

Premio de participación: Opcional. Confidencialidad: La información que proporcione será protegida y conocida únicamente por los investigadores. Aparte de esta información confidencial, no se le identificará cuando se publiquen los resultados.

Rechazar: Puede rechazar el estudio en cualquier momento. Esto es sin sanciones ni pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consulta de seguimiento: Si tiene preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o sobre el estudio, puede comunicarse con el coordinador del equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si tiene alguna pregunta sobre sus derechos como voluntario o cree que sus derechos han sido violados, comuníquese con el Presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información facilitada. Me ofrecieron la oportunidad de hacer preguntas. Nunca me sentí obligado o influenciado injustamente para participar o continuar participando en la encuesta y, finalmente, el hecho de que completé la encuesta indicó que había aceptado participar voluntariamente en la encuesta. En este sentido, le proporcionamos la siguiente información:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Reporte de similitud TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 20% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-01-23 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-05-15 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	2%
4	Submitted on 1685761036995 Submitted works	1%
5	Submitted on 1687388891916 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-10-26 Submitted works	1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
8	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	<1%