



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Conocimiento y práctica en la prevención de neumonías
asociadas a ventilación mecánica del profesional de
enfermería en la unidad de cuidados intensivos del
Hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022

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

Presentado Por:

Condori Isuiza, Evelyn Paola

Código ORCID: 0000-0001-5747-0722

Asesor: Dr. Gamarra Bustillos, Carlos

Código ORCID: 0000-0003-0487-9406

Línea de Investigación General: Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

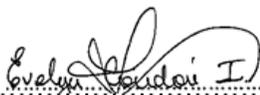
2023

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

Yo, Condori Isuiza, Evelyn Paola, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento y práctica en la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022”, Asesorado por el Docente Dr. Gamarra Bustillos, Carlos, DNI N° 04015847, ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0487-9406>, tiene un índice de similitud de 11 (Once) %, con código oid:14912:221617892, 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(a)
 Condori Isuiza, Evelyn Paola
 DNI N° 46014172



.....
 Firma del Asesor
 Dr. Gamarra Bustillos, Carlos
 DNI N° 04015847

Lima, 25 de Diciembre de 2022

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación de lo dedico
A Dios por nunca haberme dejado sola aun en los
momentos más difíciles de mi vida y mi carrera
profesional, a mi madre por haberme dado la vida
y enseñarme a ser perseverante en mis metas y a
mi hijo Luis por brindarme su apoyo
incondicional y mi hijo Lían Gael que desde el
cielo siempre nos cuida.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Norbert Wiener por la formación brindada y los docentes que gracias a sus enseñanzas pude llegar hasta donde ahora me encuentro.

Asesor: Dr. Gamarra Bustillos, Carlos
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0487-9406>

JURADO

Presidente : Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

Secretario : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Vocal : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
ÍNDICE GENERAL	vii
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
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 investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de investigación.....	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Practica	6
1.4.3. Metodológica	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

2.1.1 Antecedentes internacionales	8
2.1.2 Antecedentes nacionales	9
2.2. Bases teóricas	10
2.2.1. Competencias generales	10
2.2.1.1 Definiciones conceptuales y teorías relacionadas	10
2.2.1.2 Dimensiones de los conocimientos en la prevención de neumonías.....	12
2.2.2 Practica	15
2.2.2.1 Definición conceptual vinculante.....	15
2.2.2.2 Dimensiones de las prácticas en la prevención de neumonías	15
2.2.3 Teoría de Enfermería relacionadas.....	17
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas.....	18
3. METODOLOGÍA	20
3.1. Método de la investigación	20
3.2. Enfoque de la investigación	20
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	21
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización	22
3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1. Técnica.....	26
3.7.2. Descripción de instrumentos	26
3.7.3. Validación.....	27
3.7.4. Confiabilidad	27

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	29
5. REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	35
Anexo 01: Matriz de consistencia.....	36
ANEXO 02: Instrumentos de recolección de datos	40
Anexo 03: Consentimiento informado.....	46

Resumen

Introducción: la ventilación mecánica es uno de los procesos esenciales para tratar casos de emergencia como lo es la deficiencia respiratoria, pero a su vez es un riesgo ya que un mal manejo puede traer problemas como la neumonía por ventilación mecánica. **Objetivo:** Determinar cómo el conocimiento se relaciona con las prácticas de los trabajadores del área de enfermería en cuanto a las medidas preventivas para evitar las neumonías que son causadas por el uso del ventilador mecánico. **Métodos:** el trabajo se desarrolla con un método cuantitativo de tipo aplicado, de igual manera se contará con la participación confirmada de 60 trabajadores del área de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital investigado. Dicha participación será a través de la resolución de un cuestionario que mide su conocimiento sobre el tema y una guía de observación para medir el nivel de sus prácticas preventivas, donde dichos instrumentos presentan validez y confiabilidad, además se obtendrá con ellos una información relevante de la muestra de estudio para evaluar las variables, lo cual será procesado por el programa estadístico SPSS que brindará resultados estadísticos tanto descriptivos como inferenciales, una de las pruebas que se utilizarán en este análisis será la correlación de Spearman, la cual está diseñada para medir el grado de relación entre las variables lo que nos ayudará con una confianza del 95% a comprobar nuestras hipótesis de estudio o poder concluir en base a ello.

Palabras claves: Neumonía, ventilación mecánica, unidad de cuidados intensivos.

Abstract

Introduction: mechanical ventilation is one of the essential processes to treat emergency cases such as respiratory deficiency, but at the same time it is a risk since poor management can bring problems such as pneumonia due to mechanical ventilation. **Objective:** To determine how knowledge is related to the practices of nursing workers regarding preventive measures to avoid pneumonia that are caused by the use of mechanical ventilators. **Methods:** the work is developed with a quantitative method of applied type, in the same way there will be the confirmed participation of 60 workers from the nursing area who work in the Intensive Care Unit of the hospital investigated. This participation will be through the resolution of a questionnaire that measures their knowledge on the subject and an observation guide to measure the level of their preventive practices, where these instruments have validity and reliability, in addition relevant information will be obtained from the study sample to evaluate the variables, which will be processed by the SPSS statistical program that will provide both descriptive and inferential statistical results, One of the tests that will be used in this analysis will be the Spearman correlation, which is designed to measure the degree of relationship between the variables which will help us with a confidence of 95% to test our study hypotheses or to be able to conclude based on it.

Keywords: Pneumonia, mechanical ventilation, intensive care unit.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud las infecciones que suceden en los que nosocomios tienen una incidencia significativa en casi todos los países sin importar su nivel de recursos económicos que posee el país. Donde se encuentra que casi más de 1.4 millones de usuarios que asisten a estas instituciones contraen una infección por la misma atención dentro del hospital, siendo las más frecuentes infecciones por intervenciones quirúrgicas, problemas respiratorios, infecciones urinarias, entre otros; siendo más incidente en el área de los cuidados intensivos y servicios que brindan diversas operaciones (1).

En la actualidad de acuerdo a análisis epidemiológicos a nivel nacional sobre infecciones relacionadas con la atención del paciente, el Minsa informa sobre casos relacionados con el ventilador mecánico, donde la incidencia lleva al 44% afectando diversas partes del cuerpo como las vías urinarias, los accesos venosos (2).

Asimismo, uno de los mayores riesgos es la neumonía en relación a las infecciones nosocomiales, esto en un 80% siendo más recurrente en pacientes con deficiencias respiratorias que requieren de ventilación mecánica, lo que en mayor riesgo se convierte en la muerte del paciente, siendo algunos factores alargamiento del tiempo de hospitalización, incremento de la medicación antimicrobiana en un 50% (3).

De igual forma, la neumonía que se asocia al ventilador mecánico aparece poco tiempo después de haber sido instalado el aparato en un aproximado de 48 horas, siendo sus las señales

más evidentes, la secreción de los pulmones, deterioro en el intercambio de gases entre otras características que evidencian más con las radiografías (4). Estas situaciones se dan mayormente por la presencia de virus en las zonas intervenidas (1). Es en este sentido que el método que más se asocia a estas infecciones es la ventilación mecánica, siendo su principal enfermedad la neumonía (5). Dentro de los factores asociados a estas problemáticas tenemos la edad del paciente, sus comorbilidades, deficiencia en su inmunidad biológica, insuficiencia respiratoria, entre otros (6).

Cabe mencionar que la neumonía que se asocia al ventilar mecánico afecta no solo al paciente sino también a la institución y a su familia, por los costos que generaría estas complicaciones y la demora en los procesos por la extensión de su permanencia en el hospital y todo lo que requiere dichos procesos. Para la institución de salud estas problemáticas pueden generar un costo de 9 a 31 mil euros (5). En el mismo contexto la OMS menciona que es esencial una de sus normativas como es cumplir el lavado de manos en los procesos médicos para evitar las infecciones cruzadas, la cual es una técnica básica en la prevención de transmisión de enfermedades (7).

También el uso de barreras para la protección personal son instrumentos esenciales para prevenir las infecciones nosocomiales y cruzadas, como sería el caso del uso de mascarillas para la protección de las mucosas de las vías aéreas, guantes, mandiles para evitar que salpiquen los fluidos biológicos del paciente, lentes para la protección de los ojos, etc. (8).

En este sentido investigaciones como de Campos durante el 2017 efectuada en un hospital nacional encontró que el personal de enfermería tuvo un conocimiento regular en un 50% sobre la prevención de las infecciones por la ventilación mecánica, lo que su práctica al 56% fueron inadecuada, evidenciando que el conocimiento influye de manera significativa en la práctica de esta prevención (9). Lo que también se observó en el estudio de Cantón durante

el 2019 donde evidencio que la asepsia en la zona de la boca es esencial porque esta zona tiene una gran presencia de bacterias en su interior por lo que puede ser origen de muchas infecciones, por lo que se recomienda utilizar Clorhexidina al 2% en pacientes que están recibiendo ventilación mecánica (10). Por su parte Quiroz durante el 2017 en Lima evidencio en un grupo de profesionales de enfermería que los conocimientos sobre la prevención de infecciones y el manejo de la succión de secreciones fue regular en un 60% y en cuanto a la medida bucal anteriormente mencionada el conocimiento solo fue obtenido en un 40% (11).

Situaciones que también se observaron en el hospital San Juan de Lurigancho Lima – Perú, donde según el Departamento de estadística se presentó durante principio de año un 12% de infecciones a causa de la ventilación mecánica, lo que se entiende por la cantidad de pacientes que hubo a causa del COVID-19 que requieran esta intervención, así también se observó algunos factores como es la falta de personal, de equipos de protección entre otros, esto según algunos trabajadores del servicio, es por ello importante medir cual es el conocimiento sobre la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica y como ello se relaciona con la práctica de la misma, formulándose las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el conocimiento se relaciona con las prácticas del profesional de enfermería en la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión técnica de lavado de manos se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica?

¿Cómo el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión uso de barreras protectoras se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica?

¿Cómo el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión técnica de aspiración de secreciones se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica?

¿Cómo el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión posición del paciente se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica?

¿Cómo el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión higiene bucal se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica?

¿Cómo el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión control de neumotaponamiento se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica?

1.3. Objetivos de investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo el conocimiento se relaciona con las prácticas del profesional de enfermería en la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar como el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión técnica de lavado de manos se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica.

Determinar cómo el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión uso de barreras protectoras se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica.

Determinar cómo el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión técnica de aspiración de secreciones se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica.

Determinar como el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión posición del paciente se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica.

Determinar cómo conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión higiene bucal se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica.

Determinar como el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión control de neumotaponamiento se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica.

1.4. Justificación de investigación

1.4.1. Teórica

El presente trabajo de investigación intenta aportar un conocimiento más actualizado acerca de la temática de lo que podría contribuir a mejorar la práctica en medidas de prevención para reducir y/o eliminar las neumonías relacionadas con la ventilación artificial (mecánica); reduciendo la tasa de infecciones dentro de UCI en nuestro país. Desde mismo modo, está enfocada en la teoría del entorno ya que los profesionales de enfermería deben mantener una imagen adecuada con sus acciones y con todos los procedimientos que apliquen a la atención del paciente, siendo estas acciones realizadas de manera oportuna para brindar una recuperación más eficiente.

1.4.2. Practica

El estudio presenta resultados que fueron validados y a su vez una confiabilidad aceptable, en tal sentido que su diseño y la ejecución del mismo empleo el método científico y está fundamentado en bibliografía científica reciente y relacionada con las variables de estudio. La presente investigación favorecerá a mejorar la práctica adecuada sobre el manejo, cuidado y prevención de personas con neumonía relacionadas con la ventilación mecánica, por ello este trabajo de investigación es justificable y preciso realizarlo.

1.4.3. Metodológica

El presente estudio de investigación va a mostrar en nivel asociativo correlacional que se presenta entre el conocimiento y la práctica en la prevención de la neumonía y su relación con la ventilación mecánica de las enfermeras que laboran en UCI mediante datos confiables y verdaderos con el uso de un instrumento válido, que servirá a posteriores investigaciones, que traten sobre el tema, logrando un mejor nivel de atención en dicha institución.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La delimitación temporal de la investigación se desarrollará en los meses de octubre a enero del año 2023, ya que el estudio pretende analizar la problemática de estudio en ese rango de tiempo según lo programado por la investigadora y de acuerdo a las coordinaciones con el hospital en cuestión.

1.5.2 Espacial

La delimitación espacial está centrada en el Hospital de San Juan de Lurigancho, siendo el área de unidad de cuidados intensivos el área de análisis de dicha investigación.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población o unidad de análisis o sujetos de estudio serán los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos que se encuentran laborando en el área asistencial del Hospital San Juan de Lurigancho.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Quenallata (12) en el año 2020 en su investigación se tuvo propósito de “Identificar tanto el conocimiento como la practica en la prevención de la neumonía relacionada con la ventilación mecánica en un servicio de emergencia”, para ello se procedió con un método descriptivo y cuantitativo con la participación de 38 trabajadores de salud a través de uso de cuestionario y una guía de observación; dando como resultado en el conocimiento un nivel regular con un 47%, asimismo en la práctica un nivel deficiente con un 58%. Es por ello que se concluyó que el nivel de relación entre las variables es significativo (12).

En este caso el autor encontró que los trabajadores de salud presentaban un conocimiento regular con respecto a la prevención de la neumonía que se da a causa del ventilador mecánico, lo cual se reflejó en el nivel deficiente de su práctica, comprobándose una asociación significativa entre las variables.

Granizo et al.(13) en el año 2020, en su investigación presento como finalidad “Medir el nivel de conocimiento y practica en la prevención de neumonía por ventilación mecánica en un grupo de enfermeras”, para ello se aplicó un corte transversal y una metodología cuantitativa, con una muestra de 22 enfermeras y el uso de un cuestionario y una guía de observación; de donde se obtuvo que el 63% tuvo un conocimiento adecuado, en el caso de las prácticas en un 81% fueron de nivel regular, lo que evidencia una asociación significativa (13).

En este caso los investigadores encontraron dentro de su grupo de enfermería que el nivel de conocimiento se presentó en un nivel adecuado, siendo esto positivo ya que se presentó unas prácticas regulares a eficientes en cuanto a la prevención de la neumonía por ventilación mecánica.

Torres (3) en el año 2017, en su investigación tuvo propósito de “Medir el nivel de conocimiento y la práctica preventiva para evitar el NAV”, para ello se procedió con un método cuantitativo, descriptivo con la aplicación de encuestas a 48 enfermeras. Se obtuvo que el 56% presento un conocimiento regular, así como un 87% presento el mismo nivel en cuanto al conocimiento de sistemas de respiración, en el caso de las prácticas fueron adecuadas en un 58% por lo que evidencio un nivel significativo en la asociación de dichas variables (3).

El autor encontró que el conocimiento del profesional de enfermería era regular, siendo más significativo en cuanto al conocimiento de los sistemas de respiración, es por ello que se presentó una prevención adecuada.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Rodríguez (14) en el año 2020, en su investigación tuvo el propósito de “Identificar el nivel de conocimiento y practicas preventivas en neumonías relacionadas a la ventilación mecánica”, para ello se utilizó una metodología cuantificable y descriptiva, asimismo se obtuvo una muestra de 20 trabajadores de enfermería a traves de un cuestionario y una lista de cotejo, se encontró que el 60% tuvo un conocimiento regular y el 25% bajo, en el caso de las practicas fue inadecuada solo en un 25%. Se halló una relación significativa entre las variables de estudio (14).

En este caso se comprobó que el conocimiento y las prácticas de las enfermeras en cuanto a la prevención de neumonías por el uso del ventilador mecánico presenta una relación directa, porque se encontró un nivel bajo de conocimiento en un 25% y en ese mismo porcentaje presento unas prácticas inadecuadas que ponían en riesgo la salud del paciente.

Vásquez y Espinoza (15) en el año 2018, en su investigación tuvo el propósito de “Identificar el nivel de la práctica preventiva en neumonías asociadas al ventilar mecánico”, se trabajó con un método descriptivo, cuantitativo, con una muestra de 14 enfermeras y el uso de

una ficha de observación. Se obtuvo que el 78% cumple con las medidas preventivas en referencia al lavado de manos. Pero el 100% no cumple con lo que es la elevación de cabecera, entre otras observaciones donde se evidencia que la práctica preventiva de la infección de la neumonía por ventilación mecánica es regular (15).

En este estudio los autores se enfocan en la aplicación de los conocimientos preventivos para evitar la neumonía asociada al ventilador mecánico, encontrándose que la medida que más se cumple es elevar la cabeza del paciente, pero de manera general las practicas presentaron un nivel regular, lo cual podría perjudicar o complicar el diagnóstico del paciente.

Campos y Florián (16) en el año 2018, en su investigación tuvo el propósito de “Identificar el nivel asociativo entre el conocimiento y la prevención de neumonía en un grupo de enfermeras”, para ello se trabajó con un método descriptivo de corte transversal con la participación de 30 enfermeras y el uso de un cuestionario y una ficha de observación. En los resultados se observó que el 50% presento un conocimiento bajo y en la aplicación de las medidas fueron inadecuadas en un 56% evidenciándose una relación significativa pero baja entre las variables (16).

Otro estudio que nos muestra como el conocimiento está relacionado directamente con la práctica preventiva del personal de enfermería en cuanto a la neumonía que se asocia por el VM, es por ello que este profesional debe estar capacitado con el conocimiento necesario para aplicar esta técnica y evitar los riesgos en el proceso.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Competencias generales

2.2.1.1 Definiciones conceptuales y teorías relacionadas

Según Martínez (17) refiere que el conocimiento es la asociación de experiencias y análisis que la persona desarrolla en su interacción con el entorno, donde aprende a

consecuencia de ello lo cual se da durante toda su vida (18), de la misma forma se menciona que el conocimiento es un activo que se genera tanto a nivel colectivo como individual (19).

De manera análoga, se hace mención que el conocimiento se mide mediante el impacto de las actividades efectuadas por el personal de salud, lo cual es esencial para tomar la mejor decisión en referencia a la evolución de la patología del paciente, lo cual se basa en el fundamento científico y las necesidades que se presenten (20), dentro de la enfermería la búsqueda del conocimiento es continuo para poder perfeccionar su práctica y lograr una mayor satisfacción en el paciente con un buen y eficiente cuidado, esencial en unidades de cuidados intensivos (21). En la actualidad la especialización de las enfermeras necesita una fundamentación científica, es por ello que el profesional de enfermería debe estar en constante actualización de sus conocimientos (22).

De la misma forma, existen diversos tipos de conocimientos, entre los cuales está el popular en donde las fuentes no tienen autoría, el empírico que se base en la experiencia y observación y el científico que se fundamente en la experiencia analizada por la observación (23).

Es primordial mencionar que la neumonía relacionada al ventilar mecánico es una infección pulmonar que mayormente se presenta en las UCIs, y que su presencia mayormente es después de 48 horas al efectuarse la entubación endotraqueal (24), lo cual es provocado en su mayoría por patógenos que se presentan en la aspiración de secreciones de la zona bucal y de la faringe, produciendo infecciones en el conducto respiratorio (25).

Para que se desarrolle una buena prevención es primordial tener el conocimiento de estas infecciones tanto en su transmisión como en su origen, esto con el fin que la práctica profesional sea eficiente, dentro de este conocimiento se incluye la higiene la desinfección, la esterilización, entre otros mecanismos (26).

Prevención de neumonía

En cuanto a la prevención relacionada al uso del ventilador mecánico, se desarrolla a través de la evaluación y vigilancia de los parámetros como; la elevación craneal del paciente, la higiene de la cavidad bucal con clorhexidina al 2%, y la constante supervisión en la reducción de los procesos de sedación y extubación, asimismo esta prevención incluye las medidas para evitar las úlceras y la trombosis venosa (25).

Complicaciones de no prevención de neumonía

La ventilación mecánica si viene es un instrumento esencial para salvar la vida de muchos pacientes también produce complicaciones, a nivel agudo se encuentra complicaciones como el fallo del intercambio de gases, problemáticas con las tubuladuras, errores en el manejo de los tiempos en el respirador, problemas en la vía aérea, lesiones en la zona de la nariz, entre otros. También están las complicaciones pulmonares, las alteraciones hemodinámicas y diversas infecciones y trastornos en el paciente. Siendo la más incidencia en el caso de la ventilación mecánica la estenosis subglótica, las lesiones pulmonares y la neumonía (25).

2.2.1.2 Dimensiones de los conocimientos en la prevención de neumonías

Con respecto a las medidas preventivas Rodríguez y Echemendía, (2011) refiere que el profesional de la salud es el máximo responsable de la efectividad preventiva (26).

Dimensión 1: Lavado de manos

De acuerdo a la OMS, indica que es un proceso que ayuda a la disminución de infecciones en el individuo que se da de manera significativa, y de esta forma mejora la salud y seguridad del paciente en el momento que se le brinda un servicio por parte del profesional de enfermería (27). En este procedimiento es de vital importancia en la atención de los pacientes antes, durante y después de su intervención, esto con el propósito de evitar riesgos

de exposición de tipo biológicos como son los líquidos y ocasionen en los pacientes infecciones (28).

Dimensión 2: Barreras protectoras

Estos son elementos que ayudan a prevenir las infecciones y algún contagio que se pudiera producir durante el servicio, como es el caso del uso de los guantes que evitan las infecciones cruzadas al mantener contacto con fluidos, mucosas o piel no intacta, también están las mascarillas que protegen las fosas nasobucales de las salpicadura de fluidos o la inhalación de un aire biocontaminados; asimismo existen diversos equipos de protección personal que evitan que el profesional tenga un contacto directo con los fluidos y desechos del paciente que se producen durante su atención (29).

Dimensión 3: Aspiración de secreciones

De acuerdo a Dezube, las secreciones forman parte de la defensa del sistema respiratorio, que tienen la función de evitar el paso de las partículas y eliminarlas a través de la tos, pero en el caso de los pacientes con ventilador mecánico es necesario realizar una aspiración de las secreciones ya que debido a la intervención endotraqueal no pueden realizar este mecanismo natural de manera adecuada (29). La aspiración de secreciones es importante ya que el paciente no puede realizar la expulsión de patógenos por la tos porque se encuentra con una intervención endotraqueal, asimismo esta intervención mecánica consiste en la succión manual de las secreciones a través de una sonda de aspiración con el fin de mantener el área permeable y evitar complicaciones, lo que permite una mejor ventilación y oxigenación en el paciente (30).

Dimensión 4: Posición del paciente

La posición del paciente es semifowler, el cual ayuda a disminuir el riesgo de aspiración y deberá mantenerse en un ángulo que se encuentre en el rango de 30 a 45°, esto con el objetivo

de evitar el retorno del contenido gástrico; asimismo se debe mantener una postura y posición adecuada, la cual permite que el paciente que va ser atendido mantenga una comodidad adecuada durante su estadía en el hospital, todo ello debe ser monitoreado por un personal calificado que cuente con la preparación y el conocimiento adecuado para poder brindar una adecuada atención al paciente (31).

Dimensión 5: Limpieza de cavidad bucal

En referencia a la asepsia en la cavidad bucal, en la literatura refieren que es un mecanismo principal de la fisiología para evitar el desarrollo de la neumonía, donde se aplica al 2% la clorhexidina, para evitar alguna complicación o infección respiratoria que se asocia al ventilador mecánico (32).

Dimensión 6: Control de neumotaponamiento

Dentro de la parte distal encontramos un balón la cual se visualiza en el tubo endotraqueal, sirviendo para evitar el escape del aire que se genera por el ventilador mecánico, esto a través del sellado de la tráquea con una presión positiva y disminuyendo la aspiración, la cual es una presión que puede comprometer las funciones del ventilador e incrementar la posibilidad que se presente una neumonía. De igual manera, en el caso de la presión desmesurada tiende a originar una traqueomalacia. Asimismo, una presión baja de 20mmHg en el manguito disminuye el riesgo de isquemia y ulceración, con una compresión entre 15 a 29cm de líquido lo que se asocia al incremento de riesgo de neumonía (33). De igual manera, se recomienda mantener la presión de 20 a 30cm de líquido en la insuflación del globo endotraqueal, conocido como el punto del sellado (34).

2.2.2 Practica

2.2.2.1 Definición conceptual vinculante

El termino de practica está muy presente en el desarrollo de la enfermería, el cual proviene del idioma latín activo que significa actúa (21). Por lo mismo es que la formación del profesional de enfermería tiene a este término como su principal arma, porque en su mayoría el profesional de enfermería tiene que actuar ante cualquier situación de salud. Al respecto Mejía (22) refiere que la práctica es la acción que se desarrolla a través de los conocimientos que la enfermera construye a través del cuidado y atención que brinda al paciente. Asimismo, se puede decir que la practica resulta de la experiencia y el conocimiento científico, entre otros, pero necesita de un contacto directo como es el caso de la interrelación que se da entre paciente – enfermera (22).

En el mismo sentido Gutiérrez (23) refirió que la ventilación mecánica es un proceso terapéutico esencial como soporte vital para la mejora del estado crítico en el paciente, en especial los pacientes con problemas y complicaciones respiratorias.

2.2.2.2 Dimensiones de las prácticas en la prevención de neumonías

Con respecto a las medidas preventivas Rodríguez y Echemendía durante el 2011 refirieron que el profesional de la salud es el máximo responsable de la efectividad preventiva (26).

Dimensión 1: Lavado de manos

El lavado de manos es un proceso esencial para evitar las infecciones y enfermedades que pudieran producirse durante la atención del paciente, asimismo es uno de los mecanismos más recomendados por las organizaciones internacionales de la salud, ya que disminuye la presencia de virus y bacterias responsables de infección y diversas enfermedades, por lo tanto todo servicio de salud esta práctica debe ser aplicada en todo momento en especial en

enfermería ya que mantiene un contacto directo con el paciente y sus patologías durante 24 horas seguidas; este proceso debe seguir un protocolo antes, durante y después de la intervención que se le brinda al paciente con la finalidad de evitar alguna infección o daño a la salud, el cual debe ser monitoreado por un personal calificado que brinde las garantías de dicha intervención a realizar (27).

Dimensión 2: Barreras protectoras

Se refiere al uso de dispositivos como lentes, guantes, mascarillas, mandiles entre otros necesarios para evitar el contacto directo con los fluidos, restos anatómicos, entre otras sustancias que son propias de un servicio de salud. Dichas barreras están diseñadas para disminuir el riesgo de contagio por enfermedades o infecciones que pueden perjudicar tanto al paciente como al mismo profesional de salud (28).

Dimensión 3: Aspiración de secreciones

Es un proceso que trata de la aspiración de secreciones ya sea por un circuito cerrado o abierto en la zona endotraqueal del paciente que por motivos del uso de la ventilación mecánica no puede activar su mecanismo natural de defensa que es la tos (29). Este mecanismo es esencial para prevenir infecciones que son causadas por la ventilación mecánica a través de una serie de procedimientos como la higiene bronquial, asepsia, que permitirá una mejora de la oxigenación y ventilación en el paciente (30).

Dimensión 4: Posición del paciente

En cuanto a la posición del paciente se recomienda mantenerlo en un rango de 30 a 45° para evitar que se regrese el contenido gástrico, asimismo esta posición se le conoce como la semifowler o semi sentado (31).

Dimensión 5: Limpieza de cavidad bucal

Es un procedimiento que mantiene la asepsia en la zona de la cavidad oral, lo cual es un procedimiento esencial para la prevención de neumonía asociada al ventilador mecánico, este proceso aplica clorhexidina al 2% lo cual evita las infecciones que pudieran presentarse (32).

Dimensión 6: Control de neumotaponamiento

En este caso se debe mantener una presión por debajo de los 20 mmHg con una compresión aproximada de 15 o 29 centímetros de H₂O, lo cual es esencial para sellar la tráquea y mantener una posición positiva para evitar una complicación por el uso del ventilador mecánico (34).

2.2.3 Teoría de Enfermería relacionadas

“Teoría del entorno” de Florencia Nightingale

La autora durante el año 1859 refirió que todos los profesionales de enfermería deben mantener una imagen adecuada con sus acciones y con todos los procedimientos que apliquen en la atención al paciente. De igual forma la autora refirió que las enfermeras tienen la responsabilidad del cuidado que se ejerce en la salud de los pacientes, siendo estas acciones realizadas de manera oportuna para poder brindar una recuperación más eficiente. Esta autora es la precursora de normas sanitarios en la prevención de complicaciones durante la atención de los pacientes, donde hace hincapié en el manejo del entorno, donde se convergen varios elementos como son la eliminación, la iluminación, la ventilación, el manejo de ruido y principalmente la higiene.

Para la teorista, mantener la limpieza en el entorno de trabajo, es esencial para el servicio, donde menciono que el aire del entorno en donde se atiende el paciente tiene que reflejar una pureza comparada con el aire que se respira en el exterior, por lo tanto, hacía énfasis

de que las habitaciones de los pacientes siempre deberían estar limpias lo que incluía todas las áreas, paredes, techos, etc. Asimismo, menciono que es esencial de bañar a los pacientes de forma diaria, lo cual no era común en sus tiempos (35).

Esta teoría nos refiere la importancia de mantener un control de todos los elementos y situaciones dentro del cuidado y necesidades que el paciente puede presentar durante su recuperación o tratamiento, siendo lo principal la higiene del paciente como del entorno, lo que incluye equipos como el ventilador mecánico, esto para evitar la complicación que se pudiera presentar durante el proceso, principalmente dentro de la unidad de cuidados intensivos.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H₁: Existe relación significativa entre conocimiento del profesional de enfermería y la práctica en la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022.

H₀: No existe relación significativa entre conocimiento del profesional de enfermería y la práctica en la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

H₁: Existe relación significativa entre conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión técnica de lavado de manos y las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica.

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión uso de barreras protectoras y las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica.

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión técnica de aspiración de secreciones y las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica.

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión posición del paciente y las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica.

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión higiene bucal las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica.

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión control de neumotaponamiento y las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio tiene como método el hipotético deductivo el cual se base en principios y reglas de la deducción, para predecir un resultado desde lo general a lo específico (36). De esta manera emplearemos instrumentos validados para comprobar la hipótesis planteada con la finalidad de aportar al conocimiento respecto a las variables de nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería respecto a neumonías asociadas con la ventilación mecánica.

3.2. Enfoque de la investigación

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que se estudia una realidad objetiva a partir de las mediciones numéricas y análisis estadísticos para determinar comportamientos del problema planteado (37). Emplearemos dos instrumentos el primero midió de manera cuantitativa la variable nivel de conocimiento y el segundo evaluó de manera cuantitativa la variable práctica de enfermería.

3.3. Tipo de investigación

La presente investigación es aplicada ya que pretende resolver los problemas en cuanto a las medidas preventivas de neumonía asociada a ventilador logrando aportar conocimientos nuevos de las cuales nos servirá para mejorar, perfeccionar y optimizar el funcionamiento de dichos procedimientos (38).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal ya que, la recolección de datos se hizo un solo momento determinado y correlacional porque, tiene como objetivo determinar si existe una relación significativa entre las variables de estudio nivel de conocimiento y práctica de enfermería (37).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

La población es finita ya que está compuesta por 60 enfermeras que trabajan en el área de UCI del Hospital de San Juan de Lurigancho.

Criterio de inclusión

Enfermeras que tengan la intención voluntaria de ser parte del estudio, ello mediante su firma plasmada en el documento denominada consentimiento informado.

Enfermeras que tengan laborando en el servicio en un periodo mayor a seis meses

Criterio de exclusión

Enfermeras que no tengan la intención o no deseen ser parte de la investigación planteada

Enfermeras que tengan tiempo de servicio menor a seis meses

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento del profesional de enfermería en la prevención de neumonías

Variable 2: Practicas del profesional de enfermería en la prevención de neumonías

A continuación, se presentan la tabla operacional de las variables:

Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Niveles o Rangos
Variable Conocimiento profesional de enfermería en la prevención de neumonías	1: El conocimiento se mide mediante el impacto de las actividades efectuadas por el personal de salud, lo cual es esencial para tomar la mejor decisión en referencia a la evolución de la patología del paciente, lo cual se basa en el fundamento científico y las necesidades que se presenten (20)	El conocimiento, es toda aquella información que adopta la enfermera mediante la experiencia del aprendizaje a lo largo de su carrera en relación a las medidas preventivas de neumonía asociada a ventilación mecánica.	Lavado de manos	Relevancia 5 momentos del lavado de manos	Ordinal	Escala de Stanones Excelente (8-12) Regular (4-7) Deficiente (0-3)
			Barreras protectoras	Tapabocas Gorras Mandil Protectores oculares	Ordinal	
			Aspiración de secreciones	Definición de aspiración de secreciones Procedimiento de aspiración de secreciones	Ordinal	
			Higiene bucal	Procedimiento de la higiene de cavidad oral Relevancia de la higiene bucal en pacientes	Ordinal	
			Posición del paciente	Importancia de la posición del paciente.	Ordinal	
			Control de neumotaponamiento	Medición estándar de la presión neumotaponamiento Relevancia en el manejo del neumotaponamiento	Ordinal	

				Humidificación		
				Medidas preventivas		
Variable 2: Practicas del profesional de enfermería en la prevención de neumonías	Es la acción que se desarrolla a través de los conocimientos que la enfermera construye mediante el cuidado y atención que brinda al paciente, resulta de la experiencia y el conocimiento científico, entre otros pero necesita de un contacto directo como es el caso de la interrelación que se da entre paciente – enfermera (22)	La práctica es la actividad ante la prestación del cuidado del paciente, habilidad y destreza que se adquiere en la ejecución continua de una actividad, que adquiere el profesional de enfermería de la UCI sobre las medidas preventivas de neumonía asociada a ventilación mecánica. Donde se considera aspectos como el lavado de manos y barreras de protección Procedimental (aspiración de secreciones, higiene cavidad oral) y paciente (posición del paciente y control de neumotaponamiento.	Lavado de manos	Lavado de manos antes de procedimientos	Ordinal	Escala de Stanones Excelente (20-29) Regular (10-19) Deficiente (0-9)
			Higiene bucal	Cumplimiento del procedimiento de la higiene de cavidad oral	Ordinal	
			Posición del paciente	Ejecución de la higiene bucal en pacientes	Ordinal	
			Aspiración de secreciones	Realiza cambios posturales	Ordinal	
			Control de neumotaponamiento.	Eleva la cabaza del paciente de 30 a 40 grados	Ordinal	
				Cumplimiento del procedimiento de aspiraciones de secreciones	Ordinal	
				Realizar anotaciones de enfermería respecto a aspiraciones de secreciones	Ordinal	
				Medición estándar de la presión neumotaponamiento		
				Control del neumotaponamiento en la prevención de NAVM		
Barreras protectoras						

Humidificación
pasiva o activa
Cumplimiento de
medidas de Ordinal
prevención de la
NAV.M.

Aplicación de equipos
de barrera

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizara en el presente trabajo de investigación será mediante la encuesta y la observación, con la finalidad de obtener una cantidad importante de datos de forma óptima y eficaz que proporcione respuesta al problema y objetivos planteados (38).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para medir el conocimiento, la recopilación de información mediante un cuestionario con preguntas cerradas, realizado por la investigadora Danixa Beatriz De la Cruz Vilca en un estudio titulado “Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía nosocomial de los pacientes con ventilación mecánica de las unidades críticas: Unidad de Cuidados Intensivos y la Unidad Terapia Intermedia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017”. Y comprende de 12 preguntas, tendrá un crédito de dos puntos cada una haciendo un total de 24 puntos y serán calificados con excelente (18 – 24), regular (9 – 17) y deficiente (0 – 8) (39).

En el caso de la medición de las practicas preventivas sobre la neumonía asociada al ventilador mecánico se aplicará la observación como técnica. Baca Sanchez, Ysabel Karin es su investigación titulada "Conocimiento y cumplimiento de medidas preventivas para neumonía asociada a ventilación mecánica, Hospital Belén de Trujillo”, la cual estuvo adaptada según la normativa de la neumonía zero, en ello se utiliza listas de intervenciones la cual se aplica para prevenir neumonías relacionadas a la ventilación mecánica, teniendo como nombre Stop Nav, dicho instrumento está compuesta por 29 items teniendo una puntuación de 0 a 29 como respuestas correctas, colocándose las alternativas No o Si, y seleccionándose con una “X”, dependiendo de cada intervención; asimismo, dichas alternativas presentan valores donde 0 es igual a No y el 1 equivale a Si. Por otra parte, cuando las intervenciones son adecuadas la puntuación será de 16 a 29, y cuando estas se dan de manera inadecuada la

puntuación será de 0 a 15 (40).

3.7.3. Validación

En el caso de la validez de los conocimientos se evaluó por 3 expertos con un grado de concordancia de 0.85% (39).

Asimismo, para confiabilidad de la guía de observación de medidas de prevención para neumonía asociada a ventilación mecánica se aplicó V Aiken obteniendo un resultado de 0.83% (40).

3.7.4. Confiabilidad

Para la confiabilidad de cuestionario de conocimiento se aplicó la confiabilidad de Kuder Richardson (KR – 20) se obtuvo resultado 0.89%, teniendo de esta forma una herramienta confiable (39).

Y la confiabilidad para la guía de observación se aplicó Kuder Richardson (KR – 20) se obtuvo resultado 0.92%, teniendo de esta forma una herramienta confiable (40).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El análisis del presente estudio se ejecutara a través del programa estadístico SPSS 26.0, teniendo como función el desarrollo y presentación de la estadística descriptiva que serán reflejadas en tablas de frecuencia y figuras en barras, cumpliendo con los objetivos establecidos; por otra parte, también se analizara la parte inferencial, teniendo como finalidad responder a las hipótesis planteadas, haciendo uso de la prueba de normalidad para determinar si los datos tienen una distribución normal o no normal, y con ello poder saber cuál es la prueba más adecuada en la comprobación de hipótesis, teniendo como opciones a la prueba de Rho de Spearman o Pearson.

3.9. Aspectos éticos

Se contará con los siguientes principios bioéticos:

Autonomía: En la investigación se empleará el principio de autonomía, por lo cual las enfermeras tendrán libre albedrío de participar o no en el estudio, en el caso que sea positiva su respecta esta será confirmada con su firma en el documento denominado consentimiento informado.

Beneficencia: La investigación se realizará en el Hospital de San Juan de Lurigancho del nos permitirá implementar actividades para mejorar las medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilador.

Justicia: De acuerdo a este principio durante la aplicación del estudio se deberá de tratar a todos los profesionales de enfermería con el debido respeto que se merecen sin alguna distinción en el trato.

No maleficencia: El estudio no busca perjudicar a los profesionales de enfermería y mucho menos a la institución investigada, debido a que el estudio tiene un objetivo meramente académico con el fin de aportar al conocimiento sobre la realidad observada.

4.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

Nº	Ejecución de acciones en el calendario 2022	Ago		Set		Oct		Nov		Dic		Ene		Entregable
1.	Selección de la problemática													Manuscrito para revisión
2.	Búsqueda bibliográfica													Manuscrito para revisión
3.	Generación de problemas y objetivos del estudio													Manuscrito para revisión
4.	Desarrollo de sustento teórico y conceptual													Manuscrito para revisión
5.	Elaboración metodológica y diseño													Manuscrito para revisión
6.	Características de los instrumentos a utilizar													Manuscrito para revisión
7.	Procesamiento en la recolección de datos, aspectos administrativos													Manuscrito para revisión
8.	Aprobación del proyecto													Aprobación del proyecto

RECURSOS FINANCIEROS

RECURSOS HUMANOS				
	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Investigadora	Licenciada	01	00.00	00.00
Guía estadista	Estadístico	01	00.00	500.00
SUBTOTAL				500.00
MATERIALES Y EQUIPO				
Fotocopiador	Unidad	01	300.00	300.00
Computadora	Unidad	01	700.00	700.00
SUBTOTAL				1.000.00
SERVICIOS				
Archivadores	Unidad	20	10.00	10.00
Hojas Bond A-4	Millar	½ Millar	30.00	30.00
Viáticos			200.00	200.00
Servicio de navegación	-----	-----	150.00	150.00
SUBTOTAL				390.00
TOTAL				S/. 1,890.00

5. REFERENCIAS

1. OMS. Una atención más limpia es una atención más segura [Internet]. WHO. World Health Organización; 2013 [citado 2021 junio 22]. Disponible en: <https://www.who.int/gpsc/background/es/#:~:text=En todo momento%2C más de, contraerán una o más infecciones.>
2. Ministerio de salud. Situación epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). [diapositiva]. Lima;2021.18 diapositivas.
3. Torres J., Gerónimo R., Magaña M. Conocimiento y práctica de enfermería para prevenir la neumonía asociada al ventilador. Revista Conamed [en línea].2017. [fecha de acceso 23 de junio 2021]; Disponible en: <file:///c:/users/paola%20condori/downloads/dialnet-conocimientoypRACTICADEENFERMERIAPARAPREVENIRLANEU-6062915.pdf>
4. Guardiola J. Sarmiento X. Rello X. Neumonía asociada a ventilación mecánica: riesgos, problemas y nuevos conceptos. Med Intensiva. [en línea].2001. [fecha de acceso 2021 junio 22]; Disponible en: <https://www.medintensiva.org/es-pdf-13013567>
5. Diaz E., Lorente L., Valles J., Rello J. Neumonía asociada a la ventilación mecánica. Med. Intensiva [Internet]. 2010 julio. [citado 2021 de junio 24]; 34(5): 318-324. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912010000500005&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912010000500005&lng=es)
6. Miranda Pedroso R. Neumonía asociada a la ventilación mecánica artificial. Rev. Cuba Med. Int. Emerg. [revista en Internet]. 2019 [citado 2021 junio 24]; 18(3): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/592>
7. Garay Zunilda, Vera Arminda, Pitta Nora, Bianco Hugo, Ayala Carlos, Almada Patricia et al. Impacto de las Neumonías Asociadas a la Ventilación Mecánica en la Mortalidad en una Unidad de Cuidados Intensivos Adultos. Rev. Inst. Med. Trop. [Internet]. 2018 June [citado 2021 junio 24]; 13(1): 24-31. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-36962018000100024&lng=en. <https://doi.org/10.18004/imt/201813124-31>.
8. Solis N, Gomez V, Garzon N. Prevención y control de las infecciones intrahospitalarias. Rev Cient [Internet]. 2018 [citado 2021 junio 24]; 97:26–33. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6565994>
9. Campos C, Florian V. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas preventivas sobre neumonía intrahospitalaria en enfermeras del hospital Regional Docente De Trujillo, 2017. [tesis de grado]. Trujillo; Repositorio universidad Privada Antenor Orrego;2018.

disponible en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3665/1/re_enfe_cinthia.campos_violeta.flori%C3%81n_medidas_preventivas_datos.pdf

10. Cantón Bulnes, M. Garnacho Monter J. Antisepsia orofaríngea en el paciente crítico y en el paciente sometido a ventilación mecánica. *Med. Intensiva* [Internet]. 2019 [citado 2021 junio 24]; 43(S1):23-30. Disponible en: <https://medintensiva.org/es-pdf-S0210569118302559>
11. Quiroz L, Vega M. Cuidados eficaces para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. [Grado Especialidad]. Lima: Repositorio Wiener; 2017 [citado 2021 junio 23]. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/816/TITULO - Quiroz Ramos Liz Karina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/816/TITULO_-_Quiroz_Ramos_Liz_Karina.pdf?sequence=1&isAllowed=y) 27.
12. Quenallata Aliaga M. Conocimiento y practica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica, servicio de emergencias, hospital obrero N° 1 gestión 2019. [Grado Especialidad]. La Paz: Repositorio Universidad Mayor de San Andrés [Internet];2020.
13. Granizo Taboada W.et al. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. *Archivo medico Camagüey*.2020; (24):54-64.
14. Rodríguez Seminario A. Conocimiento y prácticas de la enfermera sobre medidas de prevención de neumonía. [Grado Especialidad]. Trujillo: Repositorio Universidad de Trujillo;2020.
15. Vázquez D, Espinoza K. Prácticas del personal de enfermería en la prevención de neumonías, Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital de nivel III. [Grado Magister]. Lima: Repositorio Universidad Cesar Vallejo;2018.
16. Campos C, Florián V. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas preventivas sobre neumonía intrahospitalaria en enfermeras del hospital regional docente de Trujillo, 2017. [Tesis de grado de título]. Trujillo: Repositorio Universidad Antenor Orego;2018.
17. Martínez J. Tipos de conocimiento. [Diapositiva]. Repositorio Universidad Autónoma del estado de Hidalgo;2020.12 diapositivas.
18. Oltra Víctor. La complejidad del conocimiento: retos para su eficaz creación y transferencia en la organización innovadora. *Estudios Gerenciales* [Internet]. 2012; 28 (): 57-80. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21225840005>

19. Martínez M. El gestor del Conocimiento [Internet]. Blogspot.com. [citado el 29 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://gestorconocimiento.blogspot.com/2012/02/v-behaviorurldefaultvmlo.html>
20. Ospina B, et al. La escala de Likert en la valoración de los conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería en el cuidado de la salud. Antioquia, 2003. Investigación Educativa Enfermería 2005; 23(1): 14-29
21. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
22. Mejía E. Aplicación de algunas Teorías de Enfermería en la Práctica Clínica. Index Enferm [Internet]. 2008 sep. [citado 2021 Jul 20]; 17(3): 197-200. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300010&lng=es.
23. Gutiérrez Muñoz Fernando. Ventilación mecánica. Acta méd. peruana [Internet]. 2011 abr [citado 2021 Jul 20]; 28(2): 87-104. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000200006&lng=es.
24. Arbo A. Neumonía asociada a ventilador: una problemática de las unidades de cuidados intensivos. Revista Instituto de Medicina tropical (Paraguay).2018; 13(1)1-3.
25. Instituto de Evaluación de Tecnologías en salud e Investigación. Guía de práctica clínica para el manejo de neumonía intrahospitalaria y neumonía asociada a ventilador. Seguro Social de Salud. Instituto de evaluación de tecnologías en salud e investigación de Peru;2019.
26. Rodríguez M, Echemendía B. La prevención en salud: posibilidad y realidad. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología.2011; ;49(1):135-150.
27. Organización mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria. Suiza (2005).
28. Organización mundial de la salud. Equipo de protección de personal. [Diapositiva]. Organización mundial de la salud. Suiza;2020.40 diapositivas.
29. Dezube R. Mecanismo de defenza del sistema respiratorio. EEUU.2019 [Internet]. Msdmanuals.com. [cited 2021 Aug 29]. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-del-pulm%C3%B3n-y-las-v%C3%ADas-respiratorias/biolog%C3%ADa-de-los-pulmones-y-de-las-v%C3%ADas-respiratorias/mecanismos-de-defensa-del-sistema-respiratorio>

30. Fernández A, et al. Tos ineficaz y técnicas mecánicas de aclaramiento mucociliar. Grupo de Trabajo de Unidad de Ventilación Mecánica Domiciliaria de Granada. Revista Médica Intensiva (Engl Ed). 2018;42(1):50–9.
31. Acosta S. Manual de control de infecciones y epidemiología hospitalaria. Suiza;2011.
32. Cantón M, Garnacho J. Antisepsia orofaríngea en paciente crítico y en el paciente sometido a ventilación mecánica.2018;43(S1):23-30.
33. López G. Intubación endotraqueal: importancia de la presión del manguito sobre el epitelio traqueal.2013;76(3):153-161.
34. Delgado F, García J, Díaz C. Evaluación de la presión del globo traqueal insuflado por técnica de escape mínimo en el Hospital Ángeles Mocol [Internet]. Medigraphic.com. [cited 2021 Aug 29]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2017/am171b.pdf>
35. Cisneros F. Introducción a los modelos y teorías de enfermería. [internet]. Docplayer.es. [citado el 29 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://docplayer.es/16461039-introduccion-a-los-modelos-y-teorias-de-enfermeria-elaborada-por-fanny-cisneros-g-enfermera-especialista.html>
36. Rodríguez A, Pérez J. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev Esc Adm Neg. 2017; (82): 17
37. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Mexico: Mc Graw Hill Education; 2014.
38. Nieto N. Tipos de investigación. [Internet]. Edu.pe. [cited 2021 Aug 29]. Available from: <http://repositorio.usdg.edu.pe/bitstream/USDG/34/1/Tipos-de-Investigacion.pdf>
39. Ávila V, et al. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía nosocomial de los pacientes con ventilación mecánica de las unidades críticas: Unidad de Cuidados Intensivos y la Unidad Terapia Intermedia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. Universidad Peruana Unión; 2017.
40. Sánchez B, Karin Y. Conocimiento y cumplimiento de medidas preventivas para neumonía asociada a ventilación mecánica, Hospital Belén de Trujillo. 2021 [citado el 18 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16724>.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

“Conocimiento y práctica en la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022.”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cómo el conocimiento se relaciona con las prácticas del profesional de enfermería en la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022?</p> <p>Problemas específicos: ¿Como el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión técnica de lavado de manos se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022?</p> <p>¿Cómo el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión uso de barreras protectoras se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022?</p> <p>¿Cómo el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión técnica de aspiración de</p>	<p>Objetivo general: Determinar cómo el conocimiento se relaciona con las prácticas del profesional de enfermería en la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar como el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión técnica de lavado de manos se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022.</p> <p>Determinar cómo el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión uso de barreras protectoras se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022.</p> <p>Determinar cómo el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión técnica de aspiración de</p>	<p>Hipótesis general H1: Existe relación significativa entre conocimiento del profesional de enfermería y la práctica en la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022. H0: No existe relación significativa entre conocimiento del profesional de enfermería y la práctica en la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022.</p> <p>Hipótesis Especifica H1: Existe relación significativa entre conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión técnica de</p>	<p>V1: Conocimiento del profesional de enfermería en la prevención de neumonías</p> <p>Dimensiones Lavado de manos Barreras protectoras Aspiración de secreciones Higiene bucal Posición del paciente Control de neumotaponamiento</p> <p>V2: Variable 2: Practicas del profesional de enfermería en la prevención de neumonías</p> <p>Dimensiones lavado de manos Higiene bucal Posición del paciente Aspiración de secreciones</p>	<p>Tipo de investigación: aplicada Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo Diseño no experimental, de corte transversal</p> <p>Población y muestra 60 enfermeras Técnica Encuesta Observación</p> <p>Instrumentos Cuestionario Guía de observación</p>

<p>secreciones se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022?</p>	<p>secreciones se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022.</p>	<p>lavado de manos y las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022.</p>	<p>Control de neumotaponamiento. Barreras protectoras</p>
<p>¿Cómo el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión posición del paciente se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022?</p>	<p>Determinar como el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión posición del paciente se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022.</p>	<p>H1: Existe relación significativa entre el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión uso de barreras protectoras y las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022.</p>	
<p>¿Cómo el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión higiene bucal se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022?</p>	<p>Determinar cómo conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión higiene bucal se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022.</p>	<p>H1: Existe relación significativa entre el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión técnica de aspiración de secreciones y las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022.</p>	
<p>¿Cómo el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión control de neumotaponamiento se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022?</p>	<p>Determinar como el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión control de neumotaponamiento se relaciona con las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022</p>		

H1: Existe relación significativa entre el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión posición del paciente y las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022.

H1: Existe relación significativa entre el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión higiene bucal las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022.

H1: Existe relación significativa entre el conocimiento del profesional de enfermería en su dimensión control de neumotaponamiento y las prácticas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados

intensivos del hospital San
Juan de Lurigancho Lima -
Perú 2022.

ANEXO 02: Instrumentos de recolección de datos**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

INTRODUCCIÓN: El presente trabajo de investigación se realiza con el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento del profesional de enfermería y la práctica sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica del Hospital San Juan de Lurigancho lima - Perú 2021.

INSTRUCCIONES: El siguiente cuestionario se realizará de manera anónima y confidencial; por lo que se le solicita la mayor sinceridad al responder las preguntas. Marca con un aspa la respuesta correcta.

Edad: 25 – 30 ()

> 30 – 40 ()

> 40 – 50 ()

> 50 a más ()

años

Tiempo de Servicio: a) <1año

b)1años a 3años

c)3 años a 6 años

d) 6 años a 10

Sexo: Femenino ()
()

Masculino ()

Condición Laboral: Nombrado ()

Contratado ()

CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA

Lavado de manos.

1.- ¿Por qué es importante el lavado de manos? Considera Ud. la respuesta correcta.

- a) Previene la colonización cruzada en la neumonía nosocomial.
- b) Disminuye la Neumonía asociada a ventilación mecánica.
- c) Es un medio fácil para eliminar microorganismos.
- d) A y C.
- e) Todas las anteriores.

2.- El Ministerio de Salud establece los cinco momentos importantes del lavado de manos marque Ud. el tercer momento.

- a) Antes del contacto con el paciente.
- b) Después de estar en contacto con sangre o fluido corporal.
- c) Después del contacto con el paciente.
- d) Antes de una tarea aséptica.
- e) Después de estar en contacto con el entorno del paciente.

Uso de barreras protectoras

3.- El uso de medidas de barrera es indispensable durante la atención del paciente para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVIM): marque la alternativa correcta.

- a) Gorro, Mascarilla y Mandilones.
- b) Gorro, Mascarilla, Mandilón, Lentes y Guantes.
- c) Gorro, Mascarilla, Mandilón y Guantes.
- d) N.A.

Aspiración de secreciones

4.- Qué es aspiración de secreciones: (marque Ud. las alternativas correctas)

- a) La succión de secreciones a través de un catéter para mantener la permeabilidad de las vías aéreas y previene atelectasias.

- b) Es la aspiración de secreciones para evitar edema o espasmos laríngeos.
- c) El tiempo de aspiración de secreciones traque bronquiales no debe ser mayor de 30 segundos.
- d) Todas las anteriores

5.- Durante la aspiración de secreciones (sistema abierto) Ud. considera importante: marque lo correcto:

- a) Procedimiento con material estéril y la intervención de dos personas.
- b) La pre oxigenación de 30 segundos antes del procedimiento disminuye el riesgo de hipoxia.
- c) la aspiración debe ser de forma rotativa e intermitente y no más de 15 segundos
- d) Todas las anteriores.

Higiene bucal

6.- Durante la higiene de cavidad oral Ud. considera lo siguiente marque lo correcto.

- a) Posición 30° a 45 °, verificación de neumotaponamiento. Uso de antiséptico (clorhexidina al 0.12%).
- b) Posición menor de 30° °, verificación de neumotaponamiento. Uso de antiséptico (clorhexidina al 0.12%).
- c) Posición 30° a 45°, uso de antiséptico (clorhexidina al 0.12%), aspiración de secreciones.
- d) Todas las anteriores.

7.- Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva? Marque la respuesta correcta.

- a) Disminuye la flora bacteriana y previene NAVM.
- b) Mantiene las mucosas orales húmedas.
- c) Disminuye el acúmulo de secreciones.
- d) Identifica lesiones en cavidad oral

Posición del paciente

8.- De qué manera influye la posición del paciente en la prevención de la NAVM.

- a) Disminuye el riesgo de la NAVM.
- b) Disminuye el reflujo gástrico-esofágico.
- c) Previene la bronco aspiración del paciente.
- d) Todas las anteriores.

Control de neumotaponamiento

9.- La medición estándar de la presión neumotaponamiento deben ser:

- a) 15 – 20 mmhg
- b) 20 – 25 mmhg
- c) 25 – 30 mmhg
- d) 30 – 35 mmhg

10.- Porqué es importante el control del neumotaponamiento en la prevención de NAVM en cada turno, marque Ud. lo que considera correcto.

- 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) Todas las anteriores.

11.- Cuál es el objetivo principal de la humidificación pasiva o activa marque Ud. las alternativas que considera.

- a) Es el intercambio de calor – humedad para mantener la mucosa de la vía aérea.
- b) Humidifica el aire inspiratorio que llega a los pulmones a una temperatura interna del cuerpo (37°)
- c) Optimiza el intercambio gaseoso y protege el tejido pulmonar.
- d) Todas las anteriores.

12.- Las medidas de prevención de la NAVM es:

- a) Medidas de barrera, Lavado de manos, Aspiración de secreciones, Cuidados del TET.
- b) Cabecera de 30° - 45°, la presión de Neumotaponamiento, higiene de cavidad oral.
- c) Lavado de manos, Mascarilla, Mandilón, Guantes.
- d) a y b son correctas.

**GUÍA DE OBSERVACIÓN CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA
NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA
PRACTICA SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADA A
VENTILACIÓN MECÁNICA**

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA		SI (1)	NO (0)
LAVADO DE MANOS	Antes del contacto con el paciente		
	Antes de realizar una tarea aséptica		
	Después de exposición a líquidos corporales		
	Después del contacto con el paciente		
	Después del contacto con el entorno del paciente		
	Uso de guantes estériles		
HIGIENE BUCAL	Cabecera elevada a 30°		
	Presión de neumotaponamiento 20-25 cm H ₂ O		
	Uso de clorhexidina 0.12%		
	Uso de cepillo		
	Técnica por dos personas		
	Se realiza la higiene		
ELEVACIÓN DE CABECERA	Cabecera entre 30 a 45°		
	Cambios posturales cada 6 horas		
ASPIRACIÓN DE VÍAS AÉREAS	Lavado de manos previo		
	Barreras de protección		
	Información al paciente si procede		
	Elevación de la cabecera 30-45°		
	Oxigenación previa		
	Técnica adecuada en menos 15 a 20 segundos		
	Oxigenación post técnica		
	Aspiración orofaríngea		
	Lavado de manos post procedimiento.		
MEDICION DE LA PRESIÓN DE NEUMOTAPONAMIENTO	Medición del neumotaponador cada 8 horas		
	Presión del balón neumotaponamiento entre 20 y 25 cm de H ₂ O		
USO DE BARRERAS PROTECTORAS	Uso de gorro		
	Uso de mandil		
	Uso de lentes		
	Uso de guantes		
PUNTAJE TOTAL			

Fuente:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16724/2E%20671.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA - PERÚ 2022”.

Nombre del investigador principal: CONDORI ISUIZA, EVELYN PAOLA

Propósito del estudio: Determinar cómo el conocimiento se relaciona con las prácticas del profesional de enfermería en la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Lurigancho Lima - Perú 2022.

Participantes: profesional de enfermería.

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

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

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

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

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

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

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

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

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

Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:
.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma