



Facultad de Ciencias de la Salud

**Conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas
a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de
enfermería en un Hospital de Lima 2023**

**Trabajo académico para optar el Título de Especialista
en Enfermería en Cuidados Intensivos**

Presentado Por:

Autora: Cano Salinas, Danee Karen

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4393-1908>

Asesora: Dr. Cárdenas de Fernández, María Hilda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Bienestar

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

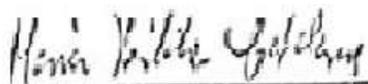
Yo, Cano Salinas, Danee Karen, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería en un Hospital de Lima 2023", Asesorado por la Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 16 (Dieciseis) %, con código oid:14912:277833863, 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)
 Cano Salinas, Danee Karen
 DNI N° 46550900



.....
 Firma de la Asesora
 Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
 CE N° 114238186

Lima, 18 de Junio de 2023

DEDICATORIA

Al Rey de Reyes y nuestro creador el Dios de Israel; por su gran amor hacia nosotros y ser mi guía espiritual y brindarme la paz que necesita mi alma

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios y a mi madre, por cuidarme, guiarme y encaminándome para mi futuro con su ejemplo de perseverancia mostrándome en todo momento su gracia y amor infinito, a mi asesora por guiarme a desarrollar el proyecto de investigación.

Asesora: Dr. Cárdenas de Fernández, María Hilda
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

JURADO

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Secretario : Dr. Gamarra Bustillos, Carlos

Vocal : Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

ÍNDICE GENERAL

1.El Problema	1
1.2. Planteamiento del problema.....	1
1.2.Formulacion del problema.....	3
1.2.1.Problema general.....	3
1.2.2.Problema específico.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2.Objetivo específico.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1.Teórica.....	4
1.4.2.Metodologica.....	5
1.4.3.Práctica.....	5
1.5. Delimitación de la investigación.....	5
1.5.1.Temporal.....	5
1.5.2.Espacial.....	5
1.5.3.Población.....	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1.Antecedentes.....	6
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3.Formulación de hipótesis.....	16
2.3.1.Hipotesis general.....	16
2.3.2. Hipotesis específicas.....	16

3. METODOLOGIA.....	18
3.1. Método de la investigación.....	18
3.2. Enfoque de la investigación.....	18
3.3. Tipo de investigación.....	18
3.4. Diseño de la investigación.....	19
3.5. Población, muestra y muestreo.....	19
3.6. Variable y operacionalización.....	22
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.....	26
3.9. Aspectos éticos.....	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	28
4.1. Cronograma de actividades.....	28
4.2. Presupuesto.....	29
5. REFERENCIAS.....	30
6. ANEXOS	38
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	39
Anexo 2. Instrumentos.....	41
Anexo 3. Formato de consentimiento informado.....	44
Anexo 4. Informe de originalidad.....	45

RESUMEN

Los servicios de cuidados intensivos albergan muchos pacientes que necesitan un respirador mecánico; asimismo gran parte de las personas que necesitan soporte ventilatorio pueden presentar después de las 48 horas de estar entubados neumonías; de acuerdo con la información de la Organización Mundial de la Salud; el paciente que está conectado al ventilador mecánico, podría presentar neumonías; este estudio, tendrá como objetivo: “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería en un hospital de Lima-2023” con un método será hipotético deductivo; tipo aplicada, diseño correlacional, no experimental y de corte transversal; 80 enfermeras serán parte de la muestra que laboran en los servicios de cuidados intensivos del hospital Guillermo Almenara Irigoyen, como instrumento de recolección de datos, se empleará la encuesta y la guía de observación; para analizar los datos se utilizará el Microsoft Excel y la versión 26 del SPSS; para el contrastar la prueba de hipótesis se aplicará la prueba coeficiente de correlación Spearman, los resultados finales del estudio se mostrarán en tablas y/o gráficos.

Palabras claves: ventilación mecánica, neumonía, conocimiento.

ABSTRACT

Intensive care services house many patients who need a mechanical ventilator; Likewise, a large part of the people who need ventilatory support can present pneumonia after 48 hours of being intubated; according to information from the World Health Organization; the patient who is connected to the mechanical ventilator could present pneumonia; This study will have as objective: "Determine the relationship between the level of knowledge about preventive measures of pneumonia associated with mechanical ventilation and the practice of the nursing professional in a hospital in Lima-2023" with a method that will be hypothetical deductive; applied type, correlational, non-experimental and cross-sectional design; 80 nurses will be part of the sample that work in the intensive care services of the "Guillermo Almenara Irigoyen hospital", as a data collection instrument, the survey and the observation guide will be used; to analyze the data, Microsoft Excel and version 26 of SPSS will be used; To contrast the hypothesis test, the Spearman's correlation coefficient test will be applied, the final results of the study will be shown in tables and/or graphs.

Keywords: mechanical ventilation, pneumonia, knowledge.

1. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

Los servicios de cuidados intensivos albergan muchos pacientes que ameritan un respirador mecánico para lograr su supervivencia, asimismo, la gran parte de las personas que necesitan soporte ventilatorio pueden presentar neumonías asociadas al uso del ventilador mecánico después de las 48 horas (1). De acuerdo con la información de la Organización Mundial de la Salud, las tasas más altas de mortalidad se asocian con pacientes sometidos a ventilación mecánica que pierden la barrera natural entre la orofaringe y la tráquea, eliminando el reflejo de la tos y promoviendo la acumulación de secreciones contaminadas por encima del manguito, facilitando la colonización del árbol traqueobronquial (2)

Según el informe emitido por la Sociedad Española de cuidados intensivos en el 2022 es considerada como la segunda causa principal de infección, desencadenando la morbimortalidad, la aparición de gérmenes patógenos multirresistentes causan un aumento de los días de hospitalización y por ende la administración prolongada de antibióticos, entre los continentes con mayor incidencia de neumonías nosocomiales relacionadas al uso del ventilador mecánico son África, Europa, Asia y Latinoamérica con un 15 al 20% (3).

A nivel de Latinoamérica; la tasa de mortalidad es del 55% y los países con altas cifras figuran Colombia, Brasil, Venezuela, Chile, Bolivia y Perú; las bacterias que ocasionan esta infección a nivel de las vías respiratorias son *Staphylococcus aureus*,

Pseudomonas aeruginosa, entre otros lo cual generan resistencia a los tratamientos con fármacos (4). A nivel de Perú en el 2018, el 80% de los pacientes entubados tienden a desarrollar neumonías a causa del uso del ventilador y afecta a los usuarios independientemente de su grupo etario, asimismo, la mortalidad puede llegar hasta el 70% (5).

Asimismo, el paciente entubado es susceptible a contraer infecciones relacionadas al uso del respirador artificial o ventilador mecánico por el debilitamiento de las vías respiratorias ya que origina la microinhalación de secreciones cerca del tubo endotraqueal lo cual puede ser un caldo de cultivo para las infecciones (6).

Además, el uso del ventilador mecánico brinda soporte respiratorio temporal, pero si el paciente lo usa por un tiempo prolongado se expone a contraer neumonías, entre las causas pueden ser de origen exógeno como humidificador, circuito ventilatorio, biofilm del tubo endotraqueal entre otros, pero también puede haber causas endógenas (7)

En ese marco se constituye un problema de salud pública en las instituciones de salud por el alto costo que genera la estancia hospitalaria en las unidades de cuidados intensivos ya que el tratamiento es prolongado (8). Dentro de las políticas de estado instauradas para disminuir las infecciones nosocomiales debido al uso del ventilador mecánico se encuentran las medidas de bioseguridad como el uso de indumentarias, uso de mascarillas y el lavado de mano sin embargo pese a tomar estas medidas de bioseguridad los casos siguen aumentando (9).

El manejo por parte, del personal de enfermería cobra relevancia hoy en día ya que brinda cuidados especializados de alta complejidad, por lo que los conocimientos que se aplican

en enfermería van a permitir una atención del usuario, eficiente y acertada, ya que esta abarca conocimientos científicos adquiridos, a través de la experiencia, y la práctica, brindando un trato humanizado y holístico. En este sentido la enfermería es una ciencia humana orientada hacia una práctica sistematizada (10). Ante lo mencionado se plantea la siguiente interrogativa.

1.2. Formulación del problema

Problema general.

¿Cómo el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en un hospital de Lima-2023?

1.2.1. Problemas específicos.

¿Cómo la dimensión barrera de protección del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería?

¿Como la dimensión técnica de lavado de manos del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional?

¿Cómo la dimensión técnica de aspiración de secreciones del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería?

¿Cómo la dimensión higiene bucal del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar como el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.

1.3.2. Objetivo específico

Identificar como la dimensión barrera de protección del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.

Identificar como la dimensión técnica de lavado de manos del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.

Identificar como la dimensión técnica de aspiración de secreciones del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.

Identificar como la dimensión higiene bucal del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio tendrá fundamentos teóricos como la de Patricia Benner; que respaldaran este estudio quien define que la enfermera debe mantener ciertos conocimientos actuales que beneficien al paciente además de la práctica constantes que le servirán para alcanzar una competencia que beneficiaran a los usuarios hospitalizados que requieran de un ventilador mecánico para lograr su supervivencia.

1.4.2. Metodológica

Se utilizará instrumentos validados, confiables y que cuentan con el respaldo de juicios de expertos, lo que significa una relevancia al estudio por el grado de confiabilidad además los resultados servirán como referentes a las personas que decidan seguir investigando acerca de este tema.

1.4.3. Práctica

El estudio aportara mediante la elaboración de estrategias, que permitirán disminuir infecciones a causa del ventilar mecánico, lo cual beneficiara a la institución y la familia porque disminuirá el costo que acarrea la atención además será beneficioso ya que se mejoraran los cuidados que se proporcionan al paciente.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal.

El estudio se ejecutará entre los meses de abril a julio del 2023.

1.5.2. Espacial.

El hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen; servirá como escenario para llevar a cabo este estudio el cual queda ubicado en la avenida Grau cuadra 8 distrito la Victoria, departamento de Lima -Perú.

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 de un hospital de un hospital de Lima

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

En Nicaragua 2022, García et al., (11) sostiene como objetivo “Determinar el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía nosocomial de los pacientes con ventilación mecánica de las unidades críticas” utiliza un enfoque cuantitativo, el diseño que emplea es correlacional y transversal 50 enfermeras constituyeron la muestra los resultados demostraron que las enfermeras tienen poco conocimiento 51% y un 49% proporciona prácticas inadecuadas las conclusiones identificaron una relación de las variables; mostrando un valor calculado 9.782 y un valor $\alpha = 0.047$.

En Ecuador 2021, Rodríguez (12) tiene como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica del profesionales enfermería del servicio de cuidados intensivos en el hospital de Latacunga” enfoque cuantitativo con un diseño correlacional, 27 enfermeras participaron en el estudio; como técnica utilizo la entrevista y la observación teniendo los siguientes resultados: 66% posee conocimientos medios asimismo, el 55% brinda un cuidado regular tienen conocimiento concluyendo que correlación de las variables que estuvo determinada por la prueba de estadística rho sperman $P= 0.29 > 0.05$.

En México 2019, Martínez (13) refiere como objetivo “Determinar el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía nosocomial de los pacientes con ventilación mecánica de las unidades críticas” utiliza un estudio cuantitativo, correlacional, 50 enfermeras fueron parte la muestra, se empleó 2

instrumentos validados los resultados señalan; un 76% tienen conocimientos regulares y 74.5% proporciona prácticas inadecuadas concluyendo que las variables estudiadas mantienen relación según la prueba estadística Rho Spearman y el valor de $P= 0.75$.

En Bolivia 2019, Huarachi (14) menciona como objetivo “Determinar el conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el servicio de cuidados intensivos del hospital del Norte de la unidad del Alto” enfoque cuantitativo 33 enfermeras integraron la muestra teniendo como resultados, que 48,04% tienen un alto nivel de conocimiento y 51,96% conocimientos deficientes, concluyendo que el conocimiento del profesional enfermeros sobre la prevención de neumonía asociada a la ventilación asistida es insuficiente, considerando que el conocimiento y la práctica se asocian de manera significativa.

En Ecuador 2019, Granizo T. el at., (15) tiene como objetivo “evaluar el conocimiento y la práctica del personal de enfermería acerca de las medidas de prevención de neumonía nosocomial en los pacientes con ventilación mecánica” hace uso de un enfoque cuantitativo y un diseño de tipo correlacional, transversal 45 enfermeras conformaron la muestra; los resultados evidenciaron que el rango de conocimiento alto de 7,26 % a 8,25%.; en relación a la práctica hallaron técnica de aspiración adecuada, el 40,9 % aclaro que la medición del balón de neumotaponamiento debe ser entre los 15 a 25 mmhg; Concluye que existe correlación entre los conocimientos y la práctica del licenciado enfermero durante todo el proceso de la atención de la ventilación asistida.

A nivel nacional:

Paredes, 2022 (16). Menciona como objetivo “determinar el nivel de conocimiento y la práctica de la enfermera sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en las unidades de cuidados intensivos del hospital de Arequipa”, con enfoque cuantitativo; la muestra estuvo conformada por 31 enfermeras los resultados indicaron las enfermeras poseen un conocimiento regular en un 44% y un 34% es bajo mientras que el 30.3% brinda prácticas inadecuadas las conclusiones evidenciaron que las variables están relacionadas.

Ríos A. et al., 2021 (17). Menciona como “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas del profesional de Enfermería sobre prevención de Neumonía asociada a ventilación mecánica en el Servicio de UCI en el Hospital II – 2 Tarapoto”, el estudio que aplico fue cuantitativo, 70 enfermeras constituyeron la muestra, se utilizó instrumentos validados. Los resultados, indicaron que las enfermeras tienen conocimiento alto representado por el 55% mientras el 45% es bajo, asimismo, un 34% mantiene prácticas inadecuadas. Las conclusiones de acuerdo a la prueba estadística Sperman donde el valor de $P= 0.94$.

Rodríguez, 2020 (18) menciona como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de la enfermera sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en las unidades críticas del hospital Belén de Trujillo”. Tiene un enfoque cuantitativo; 56 enfermeras integraron la muestra, para lo cual dos instrumentos previamente validados, los resultados evidenciaron el que las enfermeras mantienen un elevado conocimiento representado por el 55.6%, asimismo, el 44.4 %

tienen un nivel medio de conocimiento mientras que el 77.8 % proporciona cuidados adecuados las concluyendo que, existe de este modo una relación entre ambas variables

Torres, 2019 (19) tiene como objetivo “determinar el nivel de conocimiento y la práctica y el conocimiento de la enfermera sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en las unidades críticas de un hospital público de Lima” utiliza un enfoque cuantitativo 41 enfermeras integraron la muestra se emplea dos instrumentos validados; los resultados demostraron que las enfermeras tienen un conocimiento medio en un 60% y el 23,3% tiene bajo conocimiento mientras que el 16.7% realiza prácticas inadecuadas. Concluyendo que las variables de estudio mantienen relación significativa.

Salas, 2019 (20) señala como objetivo “determinar el nivel de conocimiento y la práctica y el conocimiento de la enfermera sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en las unidades críticas del hospital dos de Mayo”. Emplea un enfoque cuantitativo la muestra estuvo integrada por 30 enfermeras se utilizó instrumentos validados; los resultados indicaron que las enfermeras mantienen un conocimiento medio representado por el 58% mientras que el 23,3% es bajo, asimismo, el 26.7% mantiene prácticas inadecuadas concluyendo que existe una relación significativa donde $P= 0.3149 > 0.06$.

2.2. Bases teóricas

2.2.2. Conocimiento

Tienen sus bases en la antigua Grecia. También se define como el producto de un proceso de interacción donde sale a relucir aspectos cognitivos que al final se logra introducir en nuevos conocimientos; así mismo, tiene que ver con el proceso de la percepción y la asimilación en un contexto, dando como resultado aspectos conceptuales, actitudinales. El conocimiento es el acumulo de saberes del individuo que favorece el entendimiento de la realidad, para lo cual hace uso del razonamiento lógico la interacción entre las personas y las características de la realidad, de su habitud (21).

2.2.3. Conocimiento sobre las medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación

El proceso básico en la patología de la NAVM consiste en la micro aspiración repetida de microbios que radican en las vías aéreas superior, acarreados a través del tubo endotraqueal y las superficies inferiores de la tráquea, estos microorganismos pueden proceder del propio paciente y pueden provenir del ambiente intranosocomial, (bacilos Gram negativos) dispersados por el personal de salud o por el uso de nebulizaciones no descontaminados (22).

La neumonía asociada a intubación es la neumonía que se desarrolla en un paciente en ventilación mecánica después de la intubación. La neumonía nosocomial es la principal causa de muerte debida a infecciones adquiridas en el hospital. El 20% de los pacientes intubados y hasta el 70% de los pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo desarrollan neumonía asociada al respirador. En pacientes intubados y ventilados

mecánicamente, la incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica es del 1% por día durante el primer mes de ventilación mecánica. La tasa de mortalidad de la neumonía asociada a ventilación mecánica puede superar el 50%, especialmente si en la infección participan microorganismos multirresistentes, como estafilococos, *Pseudomonas aeruginosa* y *Acinetobacter baumannii*, que son particularmente frecuentes en pacientes que han recibido previamente terapia antibiótica por neumonía asociada a ventilación mecánica (23).

Diversas teorías la definen como una infección adquirida en los nosocomios después de dos días de estar conectado a un ventilador mecánico las tasas de decesos son elevadas a causas de esta infección; asimismo, son resistentes a los antibióticos de amplio espectro dentro de las medidas para evitar este tipo de infección se cuenta con guías de procedimientos, así como protocolos institucionales (24).

Existe una serie de medidas para evitar la neumonía causadas por el uso de ventilador entre las cuales figuran posición o las posturas que debe adoptar el paciente el más recomendable es la semi sentada o semifowler además la aspiración de secreciones oportunamente reduce riesgo de inhalación y la incidencia de neumonía por ventilador, asimismo, la asepsia juega un papel importante en la disminución de infecciones (25).

sin embargo, se pueden presentar complicación cuando la estancia es mayor en las unidades de cuidados intensivos y puede incrementar la mortalidad por todos los riesgos al que está expuesto el paciente, los cuidados que la enfermera brinda están direccionados a disminuir las neumonías originadas por el uso del ventilador mecánico, es recomendable aspirar oportunamente y gentilmente las secreciones que se acumulan en el tubo

endotraqueal (26). Asimismo, la desinfección de las manos es esencial y parte de estas medidas de protección para evitarlas neumonías asociadas a la ventilación mecánica; La que la colonización o proliferación de gérmenes que ocasionan las infecciones se sitúan a nivel faríngeo (27).

2.2.4. Dimensiones de las medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica.

a) Técnica de lavado de manos

Es una serie de pasos secuenciales con la finalidad de arrastrar todos los gérmenes que se encuentran en la mano con el objetivo de disminuir infecciones mismo que debe dura entre 40 a 60 segundos donde el personal de salud para realizar esta actividad primero debe de mojar sus manos luego echarse jabón aséptico y frotarse las palmas de manera que se entrelacen se debe realizar este procedimientos en ambas manos luego continuar con el dorso y seguido friccionar las palmas conjuntamente con los dedos; luego friccionar el dorso con una de las palmas de la mano se debe repetir la secuencia con la otra mano; friccionar el dedo pulgar el cual debe estar cubierto por la palma; y finalmente la punta de ellos dedos frotarse en la palma de la mano y enjuagar realizar el secado con el papel que realizo el secado cerrar el caño (28).

b). Aspiración de secreciones

La aspiración de secreciones utilizando sistema abierto o cerrado, es la mejor manera de extraer las mucosidades acumuladas en el tracto respiratorio del paciente sometido a ventilación asistida; para realizar este proceso se requiere de personal con conocimientos científicos altamente especializado y con experticia para prevenir

complicaciones como la NAVM (29). Cuando la aspiración se hace con el sistema abierto, que ocasiona suspensión temporal de la administración del oxígeno y por ende de la respiración, ponemos en riesgo de ocasionarle hipoxia al enfermo; mientras que el uso del sistema cerrado se realiza sin exponer al enfermo a este riesgo pues lo realizamos utilizando las mismas conexiones. Sin embargo, a la fecha las investigaciones de la temática realizadas se contradicen por tanto no se puede señalar cuál de los dos sistemas es más efectivo y menos riesgoso para el paciente (30).

c) Higiene bucal

Es una acción obligatoria en el cuidado del paciente en prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica, proceso a realizarse mínimo 3 veces por día, utilizando clorhexidina al 0,12% como medida de higiene, considerando que la boca es un reservorio natural de bacterias como *Streptococos*, *Pseudomonas*, *Haemophilus influenzae*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa* (31). Así mismo por la presencia de un dispositivo en la cavidad orofaríngea, ocasiona modificación de flora por pérdida de los mecanismos fisiológicos de defensa (32).

2.2.5. Definición de la práctica

Es considerado como el ejercicio o destreza, de las cosas aprendidas, por lo tanto, se considera a la práctica como la habilidad o facultad que tiene el individuo para las cosas aprendidas. También se considera como atenciones múltiples en algunos casos especializadas que son brindadas por un conjunto de medios humanos y materiales que busca ser mejorado adoptar nuevas técnicas y así mejorar el sistema de salud, que están a

la disposición de toda la comunidad para asistir los problemas sanitarios de menor o mayor complejidad que puedan presentarse (33).

2.2.6 Dimensiones de la práctica

a). Práctica de 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, asimismo, consta de 11 pasos y debe durar de 40 a 60 segundos, también se tendrá en cuenta los 5 momentos que son esenciales para poder disminuir las infecciones respiratorias (34).

b). 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 (35).

2.2.7. Teoría de enfermería de Patricia Benner.

Esta teoría llamada “novato a experto” nos permite explicar como el profesional va adquiriendo conocimientos, competencias y destrezas desde el inicio académico y

durante su etapa como profesional; este modelo ayuda a seguir los pasos y secuencias durante todas las etapas de formación utilizando el método científico, que permite el fundamento de las intervenciones de enfermería. De esta forma garantiza la construcción del conocimiento (36).

2.4. Formulación de Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería en un hospital de Lima, 2023.

HO: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería en un hospital de Lima-2023.

2.4.1 Hipótesis específicas

Hi: Existe relación significativa de la dimensión barreras de protección del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería en un hospital de Lima, 2023.

Hi: Existe relación significativa de la dimensión técnicas de lavado de manos del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería en un hospital de Lima, 2023.

Hi: Existe relación significativa de la dimensión técnicas de aspiración de secreciones del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería en un hospital de Lima, 2023.

Hi: Existe relación significativa de la dimensión higiene bucal del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería en un hospital de Lima,2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se empleará es hipotético deductivo; donde buscará comprobar o rechazar la hipótesis planteada por el investigador, pues la información obtenida servirá para identificar las características permitiéndonos obtener resultados confiables y que nos permitan plantear las conclusiones (37).

3.2. Enfoque de la investigación

Este estudio su cuantitativo porque podrán analizarse los resultados de la investigación a través de tablas estadísticas dando un valor numérico (38).

3.3. Tipo de investigación.

La investigación será aplicada porque identificará las causas del problema, 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 (39).

3.4. Diseño de la investigación.

En este estudio será correlacional no experimental y trasversal puesto que se establecerán un periodo de tiempo para ejecutar el estudio (40).

3.5. Población muestra y muestra

La Población; son un conjunto de sujetos u objetos que guardan o relación o mantienen una característica similar (41) asimismo, 80 enfermeras constituirán la población de

estudio, asimismo, prestan sus servicios en el área de cuidados intensivos del “hospital Guillermo Almenara Irigoyen”, se incluirá a todas las enfermeras por lo que la muestra es censal por otra parte, también se incorporan ciertos criterios como

Criterios de inclusión:

- Enfermeras que firmen la hoja de consentimiento informado.
- Enfermeras que realicen labores asistenciales

Criterios de Exclusión:

- Enfermeras que no firmen la hoja de consentimiento informado.
- Enfermeras que no realicen labores asistenciales en el servicio de cuidados intensivos

3.6. Variables y operacionalización

V1: Conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica.

V2: Práctica sobre medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica.

Tabla N°1 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	de Escala valorativa (Niveles de rango)
V1 Conocimiento sobre la sobre las medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica.	La neumonía asociada a intubación es la neumonía que se desarrolla en un paciente en ventilación mecánica después de la intubación. es la principal causa de muerte debida a infecciones adquiridas en el hospital (23).	La NAVM puede desarrollarse en pacientes por muchas razones, debido a que dependen de una máquina externa para respirar, asimismo para medir el conocimiento se utilizara un instrumento como el cuestionario que tiene 4 dimensiones	Barreras protectoras Técnica de lavado de manos Aspiración de secreciones Higiene bucal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso de mandiles ▪ Uso de lentes ▪ Conoce los 5 momentos ▪ Conoce los pasos del lavado de manos ▪ Aspiración cerrada ▪ Aspiración abierta ▪ Aspiración abierta ▪ Uso de antiséptico ▪ Importancia de la higiene bucal 	Ordinal	Conocimiento alto 15-20 Conocimiento medio 9-14 Conocimiento bajo 8- 1

Tabla N°2 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles de rango)
V1 “Práctica sobre medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica”.	Es considerado como el ejercicio de destreza, de las cosas aprendidas, por lado, se considera a la práctica como la habilidad o facultad que tiene el individuo para las cosas aprendidas (31).	se considera a la práctica como la habilidad o facultad que tiene el individuo. para medir la práctica se utilizará la guía de observación como instrumento mismo que contiene dos dimensiones	Práctica de lavado de manos Barreras protectora	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realiza los 5 momentos de ▪ Realiza correctamente el lavado de manos ▪ Se calza adecuadamente los equipos de protección ▪ Se retira correctamente el equipo de protección 	Ordinal	Adecuada 10 - 17 Inadecuado 5-9

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.

3.7.1. Técnica

Para la primera variable se utilizará como técnica encuesta y en la segunda variable se utilizará la observación como técnica.

3.7.2. Descripción de instrumentos

En la variable uno, se manejará un instrumento como el cuestionario tipo Likert; validado por Boulanger, en el 2019 en Perú, consta de 4 dimensiones como barreras protectoras, técnica de lavados de manos, aspiración de secreciones e higiene bucal con tiene 10 preguntas de respuestas múltiples si responde bien se le pondrá 1 punto y si no responde 0 asimismo, se le calificará según: Alto: 15-20; Medio: 9-14, Bajo: 8-1(16)

En la variable dos se utilizará la guía de observación como instrumento el cual fue validado por Ipanaque en el 2019 en el Perú, tiene dos dimensiones como práctica de lavados de manos y barreras protectora, consta de 10 preguntas tipo Likert y se le calificará de la siguiente manera; respuesta correcta 1, incorrectamente 0. Se medirá de la siguiente forma: práctica adecuada de 10 a 17 y práctica inadecuada de 5 a 9 (17)

3.7.2. Validación:

Variable uno: Se usará un instrumento que fue validado por Boulanger, en el 2020 en Perú, para lo cual hace uso de una formula estadística “V. de Aiken obteniendo el valor de 0.76” (16).

Variable dos validado por Ipanaque en el 2019 en el Perú, se emplea la formula estadística “V. de Aiken con un resultado de 079” (17).

3.7.3. Confiabilidad:

En la primera variable se utilizó el Alpha de Cronbach dando un resultado de 0.82
(16). En la segunda variable de igual manera Alpha de Cronbach con un resultado de 0.88
(17).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se recolectará la información; pero previo a ello se debe seguir unos pasos secuenciales como remitir una carta con atención a la oficina de capacitación, asimismo, realizar coordinaciones con el departamento de enfermeras informándole acerca el estudio y sus beneficios para la institución; luego coordinará con la jefa del servicio de cuidados intensivos para acordar que día se puede recolectar la información. Después de obtener la información ingresar las respuestas al programa Microsoft Excel, y al SPSS versión 26. asimismo, se aplicará la prueba de spearman; para la prueba de hipótesis se mostrarán en tablas y/o gráficos.

3.9. Aspectos éticos

Se considera y respetara los códigos éticos asimismo, la participación de la población sujeta de estudio quedara en el anonimato asimismo se aplicara el principio de autonomía donde se le explicará en que consiste el estudio y luego se le solicitará su participación de forma voluntaria para la cual se le proporcionara un consentimiento informado, en el principio de justicia se otorgara a los participantes una atención justa y cordial, de igual manera en principio de beneficencia se cuidaran meticulosamente los resultados y serán proporcionados a las autoridades del nosocomio de estudio para que

puedan diseñar estrategias para que el personal de salud tenga conocimientos actualizados, en el principio de no maleficencia; se le manifestara su participación así como sus implicancias.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

ACTIVIDADES	AÑO 2023															
	Abril				Mayo				Junio				Julio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Introducción del problema																
Búsqueda de bibliografía																
Elaboración de objetivos y justificación																
Elaboración de la limitación y base teórica																
Formulación de hipótesis																
Metodología y operacionalización de variables																
Determinar la población y muestra, instrumentos, aspectos éticos y anexos																
Aprobación del proyecto																
Ejecución del proyecto																
Elaboración del informe final																

4.2. PRESUPUESTO

CRACTERISTICAS	CANTIDAD	PRECIO POR UNIDAD	PRECIO FINAL
Material			
-Internet			300
-Fotocopias			300
- Hojas bond A4	1millar	100	100
- Material de escritorio			200
Servicios			
- PC-Computadora	300 horas	2.00	600
- Impresiones	1000	0.50	50
- Anillados	02 ejemplares	100	200
- Empastados		10.0	60
Pasajes			800
- Movilidad local			
		TOTAL	3,000

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Neumonía asociada a la ventilación mecánica en poblaciones vulnerables. Ginebra: OMS. [Internet]. 2020. [citado 2022. Jun. 01]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth/>
2. Alberto F. Bayo T. Rodríguez. Neumonía asociada a la ventilación mecánica Internet]. 2019. [citado 2023. Jun. 01].
3. Organización Panamericana de la Salud. Ventilación natural para el control de las infecciones en entornos de atención de la salud. Washington: OPS. [Internet]. 2020. [citado 2022. Jun. 01]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?idarticulo=98553&idP=9291>
4. Ministerio de Salud del Perú. Guía de Práctica Clínica. Neumonía adquirida en la comunidad en adultos. Lima: MINSA. [Internet]. 2020. [citado 2022. Jun. 01]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/clinica2/pdf>
5. Cornistein W, Colque Á, Staneloni M, Lloria M, Lares M, González A, Garcés A, Carbone E. Neumonía asociada a ventilación mecánica. Actualización y recomendaciones inter-sociedades, Sociedad Argentina de Infectología - Sociedad Argentina de Terapia Intensiva. Buenos Aires: Revista Medicina. 2018(78):99-106. [Artículo]. 2018. [citado 2022. Jun. 01]. Disponible en: <https://scielo.sld.cu/pdf/ped/06306.pdf>
6. Alarcón S, Ponce M. Aplicación de un programa educativo para prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica, en estudiantes de segunda especialidad en cuidados

- intensivos. Arequipa: Universidad de San Agustín. [Tesis]. 2020. [citado 2022. Jun. 01]. Disponible en: [https:// doi.org/10.7843/rpmesp.20215108](https://doi.org/10.7843/rpmesp.20215108)
6. Organización Mundial de la Salud. Prevención de las infecciones nosocomiales GUÍA PRÁCTICA. Ginebra: OMS. [Internet]. 2020. [citado 2022. Jun. 01]. Disponible en: [https:// dx.doi.org/10.4067/S0718-](https://dx.doi.org/10.4067/S0718-)
7. Balcázar M, Salazar W, Ramos D. Validación de una guía de cuidados de enfermería para la prevención de neumonía en pacientes en estado crítico con ventilación mecánica en la UCI de un hospital nacional. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis]. 2018. [citado 2022. Jun. 01]. Disponible en: [https:// dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/Unitro/16220/2E 641.pdf](https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/Unitro/16220/2E641.pdf).
8. Iparraguirre L. Cuidados de enfermería en la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica invasiva en pacientes críticos. Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo. Lima: Universidad de San Martín de Porres. [Tesis]. 2019. [citado 2022. Jun. 01]. Disponible en: [https:// /web.p.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=16922484&AN=140331356&h=w4yUYciFMZzyo4cprii4S7%2f8](https://web.p.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=16922484&AN=140331356&h=w4yUYciFMZzyo4cprii4S7%2f8)
9. Ramos E. Cuidados de enfermería en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes adultos de la unidad de cuidados intensivos. Lima: Universidad de San Martín de Porres. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 12 octubre de 2021]. Disponible en: [https:// http://www.redaly.org/journal/5636/563662985006/563662985006.pdf](https://http://www.redaly.org/journal/5636/563662985006/563662985006.pdf).

10. Maldonado E, Fuentes I, Riquelme M, Sáez M, Villarroel E. Documento de Consenso: Prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica del adulto. Santiago: Revista Chilena de Medicina Intensiva. 33(01):15-28. [Artículo]. 2018. [citado 2022. Jun. 01]. Disponible en: <https://scielo.sld.cu/pdf/ped/06306.pdf>
11. Garcia L. López J. Centeno R. 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 [tesis de post grado] Bogotá Ecuador. Universidad Javeriana 2022 Disponible en: <http://hdl.handle.net/10554/62503>
12. Rodríguez M. conocimiento y práctica sobre medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica del profesional enfermería del servicio de cuidados intensivos en el hospital de Latacunga [tesis de especialista en materno perinatal]2019 Ecuador. Universidad Técnica del Norte
13. Martínez M. conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía nosocomial de los pacientes con ventilación mecánica de las unidades [tesis de especialista en materno perinatal]2019 México Universidad Veracruzana
14. Huarachi V. Determinar el conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el servicio de cuidados intensivos del hospital del Norte de la unidad del Alto [tesis de especialista en cuidado neonatal] La Paz, Bolivia Universidad Mayor de San Andrés 2020.
15. Granizo T. Jiménez J. Rodríguez D. Parcon B. Knowledge and practice of nursing personnel in the prevention of mechanical ventilation associated pneumonia

- [Internet]. 2019; 11(1): p. 150-162. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=99397>
16. Paredes G. Conocimiento y práctica de la enfermera sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en las unidades de cuidados intensivos del hospital de Arequipa [Tesis de Posgrado]. Arequipa Perú. Universidad María Auxiliadora Disponible en://hdl.handle.net/20.500.12970/1308
 17. Ríos C, Ponce J. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el servicio de Uci en el hospital de Tarapoto 2021 Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/6220>
 18. Rodríguez Z. Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de la enfermera sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en las unidades críticas del hospital Belén de Trujillo [tesis de Post grado] Trujillo Perú. Universidad Nacional de Trujillo 2020. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/Unitru/16220/2E641.pdf>
 19. Torres C. conocimiento y la práctica y el conocimiento de la enfermera sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en las unidades críticas de un hospital público de Lima [Tesis de post grado].2019 Lima Perú. Universidad Peruana Unión 2019.
 20. Salas, R. Conocimientos y la práctica sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en las unidades de cuidados intensivos Tesis de post grado].2019 Lima Perú. Universidad Peruana Unión 2018.

21. Di Marco RO. En busca del origen del conocimiento: El dilema de la realidad. *Revista Praxis*. [Internet]. 2017; 11(1): p. 150-162. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5907254.pdf>.
22. Bassi GL, Senussi T, Xiol EA. Prevention of ventilator-associated pneumonia. *Current Opinion in Infectious Diseases*. [Internet]. 2017; 30(0): p. 1-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/QCO.0000000000000358>
23. Perozo-Mena A, Castellano MJ, Gómez LP. Infecciones asociadas a la atención en salud. *Enfermería Investiga*. [Internet]. 2020; 5(2): p. 48-61. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/288304747.pdf>
24. Rodríguez M. Frecuencia de infecciones asociadas a la atención de la salud en los principales sistemas de información de México. *Boletín CONAMED-OPS*. [Internet]. 2018; 3(17): p. 16-20. Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin17/frecuencia_infecciones.pdf
25. Pérez L, Zurita I, Pérez N, Patiño N, Calvimonte O. Infecciones Intrahospitalarias: Agentes, Manejo Actual y Prevención. *Rev Científica Cienc Médica*. [Internet]. 2020; 13(2): p. 90-4. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rccm/v13n2/a09.pdf>
26. Magill S, O'Leary E, Janelle S, Thompson D, Dumyati G, J. N. Changes in prevalence of health care-associated infections in US Hospitals. *N Engl J Med*. [Internet]. 2018; 379: p. 1732-1744. Disponible en: <https://doi.org/10.1056/nejmoa1801550>
27. Gonzales OM, Pardo J, Yañez E, Salazar P. Infecciones asociadas a la atención de salud en el Instituto Nacional Materno Perinatal. *Rev Perú Investig Matern Perinat*. [Internet]. 2016; 5(2): p. 22-30. Disponible en: <https://doi.org/10.33421/inmp.201662>

28. Ellingson KD, Pogreba-Brown K, Gerba CP, Elliott SP. Impact of a Novel Antimicrobial Surface Coating on Health Care–Associated Infections and Environmental Bioburden at 2 Urban Hospitals. *Clinical Infectious Disease*. [Internet]. 2020; 71(8): p. 1807-1813. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/cid/ciz1077>
29. Strausbaugh LJ. Emerging Health Care-Associated Infections in the Geriatric Population. *Emerg Infect Dis*. [Internet]. 2001; 7(2): p. 268-271. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.3201%2Fcid0702.010224>
30. Branch R, Amiri A. Environmental Surface Hygiene in the OR: Strategies for Reducing the Transmission of health Care-Associated Infections. *AORN Journal*. [Internet]. 2020; 112(4): p. 327-342. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/aorn.13175>
31. Villafaña L, López A, Aguado L, Leguía D. Conocimiento y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud en un hospital de Cartagena. *Ciencia y Salud Virtual*. [Internet]. 2018; 10(2): p. 3-13. Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.22519/21455333.1066>
32. Rojas A, Mamani P, Medrano M. Caracterización epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención en salud en el Hospital Obrero N°2 de la CNS, Regional Cochabamba, Bolivia. *Gac. Med. Bol*. [Internet]. 2016; 39(2): p. 91-93. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/gmb/v39n2/v39n2a7.pdf>
33. Zorgani A, Abofayed A, Glia A, Albarbar A, Hanish S. Prevalence of Device-associated Nosocomial Infections Caused By Gram-negative Bacteria in a Trauma Intensive Care Unit in Libya. *Oman Med J*. [Internet]. 2015; 30(4): p. 270-275. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.5001%2Fomj.2015.54>

34. Vallés J, Álvarez-Lerma F, Palomar M, Blanco A, Escosca A, Armestar F, et al. Health-care-Associated Bloodstream Infections at Admission to the ICU. *Chest*. [Internet]. 2018; 139(4): p. 810-815. Disponible en: <https://doi.org/10.1378/chest.10-1715>
35. Nguyen L, Megiddo I, Howick S. Simulation models for transmission of health care-associated infection: A systematic review. *Am J Infect Control*. [Internet]. 2020; 48(7): p. 810-821. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.ajic.2019.11.005>
36. Bartlett JG, Breiman RF, Mandell LA, File TM. Community-acquired pneumonia in adults: guidelines for management. The Infectious Diseases Society of America. *Clin Infect Dis*. [Internet]. 1998; 26(4): p. 811-838. Disponible en: <https://doi.org/10.1086/513953>
37. Baena G. Metodología de la investigación. Tercera Edición. Editorial México 2017 P. 59. V.5
38. Savedra V. Metodología de la investigación Edición 2017 Perú Editorial Soluciones P.91.
39. Sánchez H. Reyes C. Mejía K. Metodología y diseños en la investigación científica primera edición Business Support Lima, 2018 Vol. P. 53
40. Hernández R. Mendoza C. Definición del alcance de la investigación en la ruta cuantitativa ruta cuantitativa, exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. En: McGraw Hill Interamericana, editor. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Edición 2018. México. 2018. p.105-107
41. Arispe CM. Yangali JS. Guerrero MA. Rivera LB. Acuña LA. La investigación científica una aproximación para estudios de post grado primera edición universidad internacional de Ecuador 2020.P58

Anexos

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería en un hospital de Lima, 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión barrera de protección del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023?</p> <p>¿Como se relaciona la dimensión técnica de lavado</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar como el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar como la dimensión barrera de protección del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.</p> <p>Identificar como la dimensión técnica de lavado de manos del nivel de conocimiento sobre</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería en un hospital de Lima,2023.</p> <p>HO: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería en un hospital de Lima,2023.</p> <p>Hipótesis Especificas</p> <p>Hi: Existe relación significativa de la dimensión barreras de protección del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía</p>	<p>V1: Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica</p> <p>V2: Prácticas sobre las medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Correlacional, y aplicada porque relacionará las variables mencionadas y a su vez que dará soluciones al problema suscitado</p> <p>Diseño de la investigación.</p> <p>Se utilizará un diseño es “no experimental y de corte transversal” porque no se alterarán las variables, asimismo, se recolectará la información en un determinado tiempo</p> <p>Población muestra y muestreo 80 enfermeras constituirán la población de estudio,</p>

de manos del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023?

¿Cómo se relaciona la dimensión técnica de aspiración de secreciones del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023?

¿Cómo se relaciona la dimensión higiene bucal del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería del servicio de

medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.

Identificar como la dimensión técnica de aspiración de secreciones del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.

Identificar como la dimensión higiene bucal del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería

asociadas a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería en un hospital de Lima,2023.

Hi: Existe relación significativa de la dimensión técnicas de lavado de manos del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería en un hospital de Lima,2023.

Hi: Existe relación significativa de la dimensión técnicas de aspiración de secreciones del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería en un hospital de Lima,2023.

Hi: Existe relación significativa de la dimensión higiene bucal del nivel

asimismo, prestan sus servicios en las instalaciones de cuidados intensivos neonatales del hospital “Guillermo Almenara Irigoyen”, se incluirá a todas las enfermeras por lo que la muestra es censal.

cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023?

de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería en un hospital de Lima, 2023.

INSTRUMENTO

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

Encuesta para medir “conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería en un hospital de Lima-2023”. Solicito su participación en la presente investigación, y se le agradece anticipadamente su valiosa participación en este estudio

Datos Informativos

- .1. Sexo: a) Masculino b) Femenino
2. Edad: -----
3. Tiempo de servicio: -----

CONOCIMIENTOS

1. cuantas veces realiza las aspiraciones endotraqueales
 - a) Según necesidad
 - b) 1 a 3
 - c) 4 a 7

2. Cuál es la posición acorde del paciente que está conectado a un ventilador mecánico

- a) Cabecera de 30 a 45 grados
- b) Cabecera de 45 a 55 grados
- c) Cabecera de 35 a 60 grados

3. Frecuencia de cambio de los sistemas de humidificación pasiva

- a) Cada 72 horas
- b) Cada 24 horas
- c) Cada 12 horas

4. Valor de la presión del manguito del tubo endotraqueal

- a) 25 – 45 cm de H₂O
- b) 20 – 30 cm de H₂O
- c) 60 – 90 cm de H₂O

5. la fijación adecuada del tubo endotraqueal sirve.

- a) Para asistir adecuadamente la extubación del paciente
- b) Para impedir la extubación del paciente
- c)ninguno

6. el cambio del circuito del respirador se debe dar.

- a) Cada 24 horas
- b) Dos veces al día
- c) 8 horas
- d) Cuando esté visiblemente manchado.

7. Prevención de NAV en relación a la vía respiratoria artificial.

- a) Lavado de manos antes y después de manipular la vía aérea o los circuitos respiratorios
- b) Desinfección con alcohol antes y después de manipular los circuitos aéreos
- c) No requiere desinfección

8. Método de desinfección de los materiales de intubación es.

- a) Desinfección de mediano nivel
- b) Desinfección de alto nivel
- c) Desinfección de bajo nivel

9. Motivo del lavado frecuente de la cavidad oral es

- a) Evitar colonización de dientes y mucosa oral
- b) Evitar sangrado de alguna lesión
- c) evitar infecciones

10. Momento en que la aspiración de la orofaringe es importante:

- a) Cuando no tenga el tubo endotraqueal.
- b) Siempre que tenga tubo endotraqueal
- c)ninguno de las anteriores

INSTRUMENTO SOBRE PRÁCTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

DESCRIPCIÓN	SI	NO
1. Se lava las manos antes y después de tocar al paciente		
2. Utiliza guantes estériles para la aspiración endotraqueal con sistema		
3. Utiliza elementos de barrera protectora durante el procedimiento de aspiración		
4. Coloca al paciente con cabecera elevada a 30 -45°		
5. Realiza cambio de filtro antibacteriano cada 24 horas		
6. Protege la conexión en Y durante la aspiración endotraqueal		
7. Verifica la presión del manguito del tubo endotraqueal en cada turno		
8. Realiza aspiración endotraqueal con ayuda de otro		
9. Se realiza el procedimiento de soporte vital invasivo de forma correcta		
10. Se realiza el procedimiento de soporte vital no invasivo de forma correcta		

6.2. Consentimiento informado

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Cano Salinas, Danee Karen
 Título : “Conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica y la práctica del profesional de enfermería en un hospital de Lima-2023”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener”, El propósito de este estudio es: “Determinar como el nivel de conocimiento se relaciona con la práctica sobre la prevención del cáncer de mama en las usuarias del servicio de oncología”

Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Desea usted participar en este estudio, deberá realizar los siguientes pasos:

- Firmar el consentimiento informado
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Leer detenidamente el documento y participar voluntariamente

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregaran a Usted de forma personalizada y respetando la confidencialidad y el anonimato.

Beneficios: Usted se beneficiará al conocer los resultados obtenidos en esta investigación por los medios más adecuados (de forma personal o grupal) ya que le ser de gran utilidad durante el ejercicio profesional.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá llenar el cuestionario.

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

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio Cano Salinas, Danee Karen. Puede comunicarse al 993107316 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto libremente participar en este proyecto, entiendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante
Nombres:
DNI:

Investigador
Nombre:
DNI: