



Universidad  
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Nivel de Conocimiento sobre las medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica y prácticas del profesional de enfermería de un hospital Nacional, Lima 2024

**Para optar el Título de  
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos**

**Presentado Por:**

**Autora:** Lic. Salvador Vilcapoma, Jessica Lizet

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8489-9786>

**Asesora:** Mg. Morillo Acasio, Berlina del Rosario

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

**Línea De Investigación General**  
Salud, Enfermedad Y Ambiente

**Lima – Perú  
2024**



**Nivel de Conocimiento sobre las medidas preventivas de neumonía en  
pacientes con ventilación mecánica y prácticas del profesional de  
enfermería de un hospital Nacional, Lima 2024**

Asesora: Mg. Berlina del Rosario Morillo Acasio

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8489-9786>

**AGRADECIMIENTO:** A los docentes y compañeros de trabajo en las áreas  
emergencia y cuidado intensivo, que por su labor en la  
atención de paciente crítico, nos inspira buscar mejores  
formas de atención eficaz al paciente.

**ASESORA:**

**Mg. Berlina del Rosario Morillo Acasio**

**Dedicatoria:** A los profesionales de Enfermería de cuidados intensivos  
que se esmeran en realizar un cuidado de calidad a  
pacientes comprometidos

**Jurado**

Presidente: Dr. Carlos Gamarra Bustillos

Secretario : Mg. Elsa Magaly Yaya Manco

Vocal : Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada

## ÍNDICE

### HOJAS PRELIMINARES

Agradecimientos .....	iv
Dedicatoria .....	v
Jurado .....	vi
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema. ....	3
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos .....	4
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Objetivos específicos	
1.4. Justificación de la investigación.....	7
1.4.1 Teórica	
1.4.2 Metodológica.....	8

1.4.3 Práctica	
1.4.4 Epistemológica (doctorado)	
1.5. Delimitaciones de la investigación	
1.5.1 Temporal.....	9
1.5.2 Espacial	
1.5.3 Población o unidad de análisis	
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases teóricas.....	17
2.3. Formulación de hipótesis	
2.3.1 Hipótesis general.....	30
2.3.2 Hipótesis específicas	
<b>3. METODOLOGÍA</b> .....	31
3.1. Método de la investigación	
3.2. Enfoque de la investigación	
3.3. Tipo de investigación	
3.4. Diseño de la investigación	
3.5. Población, muestra y muestreo.....	32

3.6. Variables y operacionalización.....	34
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.7.1 Técnica.....	33
3.7.2 Descripción de instrumentos	
3.7.3 Validación.....	36
3.7.4 Confiabilidad.....	36
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	37
3.9. Aspectos éticos.....	38
4.1 Cronograma.....	39
4.2 presupuesto .....	40
Referencias bibliográficas .....	42
Anexos .....	52

## RESUMEN

Esta investigación tiene como **Objetivo:** Determinar como el nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica y Prácticas del profesional de enfermería de un Hospital Nacional, Lima, 2024.

**La metodología:** Método hipotético deductivo, diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal; la población estará constituida por 50 enfermeros, los instrumentos que se usaran para el trabajo de investigación serán un cuestionario de 12 preguntas y técnica de observación de Alca Montoya, Lizzet Emmily los cuales ya están validados; Las confiabilidades de los dos instrumentos se determinaron mediante las pruebas estadísticas de Kuder Richardson (KR 20), con 0.93% el instrumento es confiable. para la recolección de la información se tendrá una duración aproximada de 40 minutos, para cada participante, para el análisis e interpretación se harán uso de tablas, gráficos. asimismo, para determinar la relación entre las variables de la Se utilizará la estadística inferencial mediante la prueba de correlación de Spearman (Rho).

Palabras claves: Nivel de conocimiento, Prácticas de enfermería, Ventilación mecánica, Neumonía

## SUMMARY

This research aims to: Determine the level of Knowledge about preventive measures for pneumonia in patients with mechanical ventilation and Practices of the nursing professional of a National Hospital, Lima, 2024. The methodology: hypothetical deductive method, non-experimental design, focus quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional; The population will consist of 50 nurses, the instruments that will be used for the research work will be a 12-question questionnaire and observation technique by Alca Montoya, Lizzet Emmily, which are already validated; The reliabilities of the two instruments were determined using the Kuder Richardson statistical tests (KR 20), with 0.93% the instrument is reliable. The collection of information will take approximately 40 minutes for each participant; tables and graphs will be used for analysis and interpretation. Likewise, to determine the relationship between the variables of the inferential statistics using the Spearman correlation test (Rho).

keywords: level of knowledge, nursing practices, mechanical ventilation, Pneumonia

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

La Neumonía asociada al ventilador (NAV) es considerada como la infección más frecuente adquirida en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de los hospitales. La ventilación mecánica prolongada y la estancia en UCI está fuertemente asociada, por lo que la prevención de la NAV se basa en disminuir los días en ventilación mecánica (VM) lo cual favorece la disminución de su incidencia. (1). A Nivel mundial, se reportan casos nuevos cada año en casi una cuarta parte de los ingresos a las unidades críticas, dando como desencadenante de la misma cantidad de complicaciones en frecuencia en el medio hospitalario, lo que aumenta los costos de estancia y atención sanitaria. En los países latinoamericanos la mortalidad llega a ser hasta un 60% más de los que se ven en el primer mundo. (2)

La Ventilación mecánica es un soporte ventilatorio de sustitución temporal que se utiliza cuando el paciente no puede respirar por su cuenta. Tiene como propósito salvaguardar la vida del individuo enfermo, por lo que si esta no es manejada de manera correcta puede ser contra productiva para el paciente. Ya que el profesional de salud se encarga de monitorizar y vigilar la ventilación (3). Las medidas preventivas de NAVM son acciones destinadas a prevenir cuadros de neumonía, tales como el entrenamiento en la manipulación de las vías aéreas tales como: aspiración de secreciones bronquiales, higiene estricta de manos, cumplir con los protocolos asépticos para la intubación, en la cual la

primera elección viene a ser la orotraqueal debido a que tiene un menor riesgo de complicaciones (4)

En Latinoamérica, la Neumonía asociada a ventilación mecánica no deja de ser un problema de salud pública, pues sus investigadores refieren que eleva 6.6 veces el riesgo de muerte. (5). En Ecuador este problema probablemente sea causado por la falta de conocimiento que tienen los encargados de brindar la atención correspondiente en las áreas de cuidados intensivos como lo son las enfermeras, tal vez por un descuido en su aprendizaje u otros motivos en relación con el empleo de ciertas herramientas como el aparato para la ventilación mecánica. Por lo que se vio reflejado en un estudio, en donde el 63,7% de enfermeros presentaron niveles medios de conocimientos sobre la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica (6)

En Perú, El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), publicó que las localizaciones más frecuentes de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) son la neumonía asociada a ventilador, según el análisis realizado de la información de la vigilancia durante el periodo enero – marzo 2021 (7). Así mismo en Hospital Regional Docente de Trujillo, reportaron que los datos sobre la falta de conocimiento de la prevención de este problema por la ventilación mecánica, el 60% de las enfermeras tiene un nivel de conocimiento medio sobre medidas de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica, el 25% tiene un nivel bajo y el 15% tiene un nivel alto; el 85% de las enfermeras tiene una práctica adecuada y el 15% inadecuada. (8)

Por tal motivo es necesario que el personal de enfermería tenga elevado nivel de conocimientos tanto teóricos y prácticos, puesto que ellos influyen en su desarrollo profesional. su formación necesita ser extensa y continua, para tener un conocimiento y preparación especial para poder ejecutar sus funciones de manera adecuada en relación con el uso del ventilador, debido al elevado porcentaje de pacientes que llegan a la UCI y que necesitan el apoyo ventilatorio. (9) .

Existen otros estudios de investigación en lima, el conocimiento y la práctica del enfermero sobre prevención de NAVM guardan estrecha relación; quedando por mejorar los temas de: Higiene de manos y bucal, Aspiración de secreciones, control de la presión del cuff del tubo endotraqueal, entre otros. donde al ser evaluados, alcanzan calificación en un nivel medio, siendo insuficiente en el contexto de seguridad y calidad de la prestación de salud. por lo que se espera el cuidado del enfermero en la UCI, altamente especializado tenga evaluaciones con calificación de excelencia tanto en el conocimiento como en los cuidados. (10)

En la unidad de cuidados intensivos el hospital de estudio, Hospital Hipólito Unanue. se observa que los pacientes con estancia prolongadas y comorbilidades presentaran NAV, provocando un deterioro progresivo de la salud que conllevan a un riesgo de mortalidad y dificultad en su recuperación. La inadecuada asistencia durante la atención de enfermería en casos de aspiración de secreciones, administración de medicamentos, manejo de ventilador, etc retrasarían la recuperación del paciente.

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica y Prácticas del profesional de enfermería de un Hospital Nacional, Lima,2024?

#### **Problemas específicos**

- ¿Cómo la dimensión Medidas de bioseguridad del nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de un Hospital Nacional?
- ¿Cómo la dimensión Higiene broncopulmonar del nivel de conocimientos sobre medidas preventiva de neumonía en pacientes con ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de un Hospital Nacional?
- ¿Cómo la dimensión Posición del paciente del nivel de conocimientos sobre medidas preventiva de neumonía en pacientes con ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de un Hospital Nacional?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar como el nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica y Prácticas del profesional de enfermería de un Hospital Nacional, Lima, 2024

### **Objetivos específicos en su dimensión**

- Identificar Cómo la dimensión Medidas de bioseguridad del nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en un Hospital Nacional
- Identificar Cómo la dimensión Higiene broncopulmonar del nivel de conocimientos sobre medidas preventiva de neumonía en pacientes con ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería Hospital Nacional
- Identificar Cómo la dimensión Posición del paciente del nivel de conocimientos sobre medidas preventiva de neumonía en pacientes con ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería Hospital Nacional

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1 Teórica**

Es importante que se reconozca y valore el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía en ventilación mecánica del personal de enfermería de un hospital nacional de lima, Ya que el conocimiento es la base que sustenta la praxis profesional, orientando a la enfermera a tener un pensamiento crítico sobre los procedimientos y prácticas que realiza sean adecuadas durante la atención del paciente, siendo estas respaldadas por una

base teórica y científica para su ejecución. Por ello esta investigación está siendo sustentada por las teorizantes: Florence Nightingale y Virginia Henderson

#### **1.4.2 Metodológica**

Se empleará un Método hipotético-deductivo, de diseño no experimental y enfoque cuantitativo. Este trabajo busca incentivar a las enfermeras(os) desarrollar investigación por medio de la aplicación del método científico al proceso de cuidados de enfermería que realizan al paciente, para contribuir en los fundamentos de su quehacer y verificar si sus acciones dan resultados óptimos a la recuperación del paciente. una hipótesis será tomada como válida cuando es comprobada a través de la experiencia. De igual forma, será rechazada mediante la misma metodología. los instrumentos utilizados para medir la primera variable, será un cuestionario y para la segunda será una guía observacional.

#### **1.4.3 Práctica**

La información del conocimiento de los enfermeros recopilados durante la investigación será evidenciada con la observación de la práctica del personal de enfermería durante los procedimientos de atención que hagan en pacientes con ventilador mecánico, durante la aspiración de secreciones, higiene oral y tratamiento farmacológico. Esto servirá para valorar los errores y debilidades encontradas en ambas variables, para que más adelante se puedan proponer mejoras en las practicas con capacitaciones específicas de lo teórico a lo práctico.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

Estudios se realizará en el mes de Diciembre del año 2024

### **1.5.2 Espacial**

Se sitúa en el Hospital Nacional de Lima, en las áreas de Uci, UCE y C2

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

Personal de enfermería que trabaja en las áreas de Uci, UCE y C2 del Hospital Nacional de Lima

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Antecedentes Internacionales**

Bautista. (11) 2020 México. Cuyo objetivo fue “Identificar el nivel de conocimiento y práctica en prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica, en profesionales de enfermería de un hospital de tercer nivel”. Metodología: El diseño del estudio será de tipo descriptivo y transversal en una muestra de 59 profesionales de enfermería que laboran en las UCI de un hospital de tercer nivel, seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos a utilizar son una cédula de datos personales, académico-laborales y dos cuestionarios de evaluación del conocimiento y práctica en prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica.

Wagner, eat al. (12) 2018. Ecuador Tuvo 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”. Métodos: se realizó un estudio transversal con enfoque cuantitativo durante el 1ro de junio hasta 31 agosto de 2018, la población de estudio fueron el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos constituida por 22 enfermeros a los que se les aplicó un cuestionario y una guía de observación estructurada. Resultados: de los enfermero/ as evaluados, se evidencia que poseen conocimientos teóricos y prácticos, se resalta los relacionados con el uso de

barreras de protección, posición adecuada para realizar la aspiración endotraqueal, así como la frecuencia en que se debe aplicar.

Centeno, et al. (13) 2022. Nicaragua. Tiene como objetivo “Determinar los Conocimientos y Prácticas de prevención de NAVM en personal de enfermería de UCI en 3 hospitales de Nicaragua, durante el II Semestre 2022”. Metodología: Estudio descriptivo transversal con enfoque cuantitativo. Se aplicó un cuestionario para identificar los conocimientos y una lista de chequeo para identificar las practicas con relación a las medidas de prevención de NAVM. La muestra estuvo conformada por 43 trabajadores de enfermería de UCI. El análisis se realizó con Microsoft Excel 2019 y el programa SPSS 20. Resultados: Predomina el sexo femenino con un 58 1 %, la mayoría con edad entre 25-34 años, el 32 6 % del personal afirma recibir información y capacitación para la prevención de NAVM. El 86% del personal de enfermería conoce los cinco momentos para la higiene de manos, el 74,4% desconoce el valor de la presión del neumotaponamiento y en la práctica el 76,7% no realiza su verificación solo si está insuflado, El 95,3% realiza higiene bucal con clorhexidina al 0 12%. El 85% no se lava las manos después del contacto con el paciente.

Sánchez. (14) 2021 Tiene como objetivo “Determinar el grado de conocimiento que tienen las enfermeras de las unidades de críticos de los hospitales del área de Santiago sobre la prevención de la NAV, conocer si este se ve influenciado por variables sociodemográficas y comparar los resultados de las unidades. Métodos: Estudio descriptivo y transversal realizado mediante un

cuestionario compuesto por 9 preguntas del estudio EVIDENCE y 11 preguntas de carácter sociodemográfico. El cuestionario fue auto cumplimentado por las enfermeras de las unidades de críticos del área de Santiago durante los meses comprendidos entre enero y abril de 2022. Resultados: Se recopilaron un total de 68 cuestionarios. Se obtuvo una puntuación media de 5,31 ( $\pm$  1,44) sobre 9. Al relacionar la puntuación y la formación en Neumonía Zero se obtuvo una significación de 0,020; al confrontar la puntuación y el cuidado de pacientes COVID19: 0,022. La puntuación correlaciona positivamente con la edad y la experiencia en la profesión. No se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones de las unidades.

Quenallata. (15) 2019 Bolivia. Tiene 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 Emergencias del Hospital Obrero N° 1, La Paz - Bolivia, gestión”. Metodología: Estudio no experimental, descriptivo, cuantitativo, prospectivo de corte transversal. Muestreo aleatorio probabilístico, la población estuvo conformada por 38 profesionales, para la recolección de datos se usó un cuestionario y una guía de observación validados. Resultados: Los datos de mayor impacto son: del 100% (38) profesionales evaluados, un 92,1% (35) responden que se lavan las manos antes y después de aspirar al paciente, mediante la observación se comprueba que solo el 31,6% (23) lo realiza. Un 55,3% (21) responden que los elementos de bioseguridad utilizados para aspirar secreciones son barbijo y guantes, mediante la observación se comprueba que el 100% (38) no utilizan los

elementos de bioseguridad adecuados. Un 42,1% (16) responden que controlan y mantienen la presión del neumotaponamiento entre 18 a 20 mmHg, mediante la observación se comprueba que el 100% (38) no controlan ni mantienen la presión del neumotaponamiento adecuada. Un 60,5% (23) responden que realizan la higiene bucal del paciente intubado con clorhexidina al 0,12%, mediante la observación se comprueba que solo el 15,8% (6) lo realiza.

### **Antecedentes Nacionales**

Díaz. (16) 2022 tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de medidas preventivas de neumonías asociadas a ventilación mecánica en los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022 “. Material y método: Diseño no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal. La población de estudio estará constituida por 30 enfermeros que laboran en la unidad de cuidados intensivos del hospital de estudio. Se utilizarán dos instrumentos elaborados por la autora, validados por juicio de expertos y prueba binomial, confiabilidad mediante Kuder Richardson. Plan de análisis: Para determinar la relación de las variables se utilizará R de Pearson si ambas cumplen la condición de distribución habitual, de no realizarse se empleará RHO de Spearman. Se aplicará a una posición de significancia estadística de 0,05 y el producto se mostrará en gráficos y tablas.

Ninaquispe. et al. (17) 2023. Tiene como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la

ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tupppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023”. Metodología: Esta investigación fue cuantitativa, no experimental, de nivel relacional de corte transversal. Como técnica la obtención de información fue la encuesta y observación, como instrumento el cuestionario y la guía de observación las cuales fueron aplicadas a 30 enfermeros que trabajan en la UCI del hospital Carlos Tupppia García Godos Essalud de Ayacucho. Resultados: Encontrándose que la prueba de Spearman de acuerdo a valor de significancia es de 0.384 indicando que no existe relación entre conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en el Hospital Carlos Tupppia García Godos de Essalud de Ayacucho 2023. Conclusiones: no existe relación entre ambas variables de la investigación; lo cual indica que el enfermero que labora en UCI del hospital Carlos Tupppia García Godos de Ayacucho, tiene conocimiento sobre medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica, pero esta no guarda relación en cuanto a las prácticas que tienen con los pacientes con ventilación mecánica bajo en la UCI del Hospital de Es salud de Ayacucho, 2023.

Cárdenas. (18) 2021 en Perú. Tiene como Objetivo: “Analizar los conocimientos y prácticas de las medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica que se realizan en el Hospital Adolfo Guevara Velazco Cusco 2021”. Materiales y métodos: el enfoque fue cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal y correlacional. Se tomó en cuenta una población de 80 licenciados y con una muestra censal. Se realizará la aplicación

de instrumentos con una encuesta para las estrategias de conocimiento como prácticas de prevención de neumonía y por otra parte del uso de la ventilación mecánica a través de su propio cuestionario. Resultados: se procesarán por medio del programa estadístico SPSS 26.

Reyes. (19) 2023. Tiene como objetivo “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica de medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica del enfermero de la Unidad de Cuidados Intensivos del Establecimiento de Salud Lima ,2022”. Métodos: cuantitativa, aplicada, descriptiva, correlacional, no experimental- transversal. La población estará conformada por 80 enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos. Los instrumentos de recolección de datos a emplear serán el cuestionario de Conocimiento sobre las medidas preventivas de neumonía asociada a ventilación mecánica y la lista de cotejo para observación de las prácticas de intervenciones de enfermería en la prevención de la enfermedad. Los datos se tabularán en Excel para posteriormente analizarlos en el software SPSS v.26 donde se realizará el análisis descriptivo e inferencial para comprobar las hipótesis de la investigación, haciendo uso de la prueba estadística del coeficiente de correlación de Pearson y Spearman

Boza. (20) 2022 Tiene como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento sobre medidas preventivas de la neumonía asociada a ventilación mecánica y la práctica de enfermería en la UCI del Hospital María Auxiliadora, Lima- Perú 2022”. Metodología: Estudio cuantitativo, nivel aplicativo, correlacional, de corte transversal. Grupo de estudios: Para la población en la

investigación se tendrá en cuenta a las enfermeras (profesionales) del servicio de UCI del Hospital María Auxiliadora, la cual está constituida por 40. Se utilizará para la recolección de información la técnica de la encuesta y la observación; se aplicarán 2 instrumentos un cuestionario y una lista de cotejo; se utilizará la estadística descriptiva e inferencial, se respetarán todos los principios éticos.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Variable: Nivel conocimiento sobre las medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica**

**Definición** Conocimiento es el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado a través de las observaciones y las experiencias. Rojas (2013) señala que “los primeros hombres de ciencia se valieron de la sistematización de aquellas manifestaciones vivenciales trascendentes para la humanidad, fijando las bases teóricas de la ciencia, a través de una interacción dialéctica entre el conocimiento sensorial y el conocimiento lógico” (21)

Los conocimientos son datos que se van recolectando mediante la lectura y práctica sobre algún tema determinado. De acuerdo a Martínez (2019) la palabra conocimiento se refiere a la posesión de datos sobre algún tema en específico o en general, o, dicho de otra forma, es el conjunto de nociones que se tengan sobre algún tópico (22)

### **Dimensiones Nivel conocimiento sobre las medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica**

#### **Dimensión 1 Medidas de bioseguridad**

La bioseguridad es uno de los procesos de atención en salud cuyo cumplimiento permite garantizar una adecuada calidad de atención, siendo así el conjunto de medidas preventivas y/o correctivas, destinadas a proteger al personal de salud, pacientes, visitantes y medio ambiente, frente a la exposición

a agentes potencialmente infecciosos o considerados de riesgo biológico. Esto hace referencia a los principios, técnicas y prácticas aplicadas con el fin de evitar la exposición no intencional a agentes de riesgo biológico y toxinas, o su liberación accidental. (23)

Se deben implementar las medidas de bioseguridad de manera estricta en todas las áreas hospitalarias para disminuir así el riesgo de las infecciones nosocomiales, son causa importante de morbilidad superando el 50 % a nivel mundial, siendo el área de cuidados intensivos un punto crítico por la condición de salud con la que ingresa el paciente, donde ceñirse a los protocolos de bioseguridad establecidos no solo protege al personal de salud, sino que impacta de manera directa al paciente. (24)

### **Uso de equipo de protección personal**

El equipo de protección personal (EPP) es una indumentaria que funciona como barrera para garantizar la seguridad al realizar los procedimientos, y así prevenir que los trabajadores de salud se infecten o propaguen microorganismos en el hospital entre ellos tenemos (gafas, pantallas, batas, guantes, gorro, mascarillas cubre zapatos). Allí radica la importancia que el personal en su labor diaria utilice el EPP; para disminuir el riesgo transmitir durante la atención directa microbios a los pacientes más aún cuando entraran en contacto con sangre u otros líquidos corporales o si se exponen a enfermedades que sus mecanismos de transmisión es por vías aéreas, gotas o vehículo común. (25)

## **Lavado de manos**

Es una técnica de seguridad que al ser utilizada disminuye en las manos de la persona microorganismos y así evitar su propagación. La piel de las personas contiene una microflora con microorganismos residentes y transitorios como los estreptococos, influenza, klebsiella, staphylococcus, pseudomonas, echerichia coli, entre otros. Aquí radica la importancia del lavado de manos, por lo que no se debe considerar una práctica exagerada pues los agentes infecciosos se transfieren a través de ellas. El lavado de manos es una práctica que se ha fomentado a nivel mundial y está íntimamente relacionado con la cultura de autocuidado personal, pero a raíz de la pandemia COVID-19, esta medida se intensificó en la población mundial, convirtiéndose en una estrategia de prevención y autocuidado. (26)

## **Higiene**

El paciente en situación de inconsciencia, sedación o inmovilización tiene afectada su capacidad de autocuidado. La higiene corporal del paciente intubado se llevará a cabo siguiendo las mismas pautas de actuación que en el paciente consciente. El aseo se realiza en equipo. La enfermera se coloca a la cabecera del paciente, el auxiliar de enfermería realiza la higiene y el celador lo moviliza, todo ello bajo la supervisión de enfermería. La monitorización se deberá mantener en todo momento, valorando la tolerancia a la movilización. La higiene del enfermo se llevará a cabo diariamente y siempre que sea necesario.

## **Higiene de la cavidad bucal**

La cavidad bucal es un excelente medio de cultivo para las bacterias, no sólo por las zonas en las que se pueden acantonar, sino porque en pacientes críticos se produce la pérdida de la sustancia protectora del diente llamada fibronectina, lo cual provoca que los bacilos gramnegativos se adhieran a su superficie. La otra alternativa para conseguir la descontaminación oral y, por tanto, prevenir la infección, es la aplicación tópica de clorhexidina para la higiene de la boca, un antimicrobiano con acción sobre los grampositivos y gramnegativos. Una clara ventaja de esta técnica es que no afecta a la flora intestinal normal. (27)

## **Dimensión 2. Higiene broncopulmonar**

Es una forma de fisioterapia respiratoria que incluye percusión del tórax y drenaje postural para lograr la eliminación de secreciones pulmonares. Se aplica principalmente a pacientes con alteraciones respiratorias agudas o crónicas

**Drenaje postural:** consiste en colocar al paciente en diversas posiciones con el fin de lograr la eliminación de las secreciones. El objetivo de esta técnica es conseguir que las secreciones drenen por acción de la gravedad hacia los bronquios mayores, tráquea, hasta conseguir expulsarla con el reflejo de la tos. Para aplicar éste, es necesario colocar al paciente en la situación más adecuada, según el pulmón que deseemos drenar, cada posición debe durar de 3 a 5 min. Antes de aplicar la técnica es necesario que el paciente sepa toser y respirar de

forma profusa y eficaz, además no se debe realizar cuando el paciente esté recién comido.

**Contraindicación:** pacientes neuroquirúrgicos y patologías en tráquea, postoperatorios cardiovasculares.

esta técnica consiste en enseñar a toser, después de una inspiración profunda durante la espiración, procurando hacerla en dos o tres tiempos para un mejor arrastre de las secreciones. Está indicada en el pre y postoperatorios de pacientes con excesivas secreciones, así como en las situaciones de producción excesiva de esputo. Contraindicación: en bajo volumen pulmonar, si se presenta sistemáticamente el reflejo del vómito y en afecciones laríngeas.

**Percusión y vibración:** Se utilizan asociadas a la técnica de drenaje postural y consiste en dar palmadas de manera rítmica, con las manos huecas. Su objetivo consiste en desalojar mecánicamente las secreciones espesas adheridas a las paredes bronquiales. La vibración consiste en la compresión intermitente de la pared torácica durante la aspiración intentando aumentar la velocidad del aire espirado para de esta manera desprender las secreciones. Contraindicación: pacientes neuroquirúrgicos, cardiovasculares. (28)

### **Dimensión 3. Posición del paciente**

El posicionamiento del paciente crítico puede considerarse una de las tareas más importantes para reducir las infecciones en la práctica de enfermería en la UCI diaria. La colocación del paciente juega un papel distintivo en el desarrollo de NAV y es importante reconocer que el reflujo gastroesofágico, la

aspiración pulmonar del contenido orofaríngeo y probablemente incluso eliminación de las secreciones de las vías respiratorias retenidas, puede ser muy afectados por la posición del cuerpo (29)

La aplicación de cambios posturales puede acrecentar considerablemente el intercambio de gases, la oxigenación y la ventilación. También colaboran en disminuir la permanencia en unidades de críticos y con ello abaratar costos (30).

Los beneficios potenciales del posicionamiento de pacientes críticamente enfermos se han estudiado durante muchos años. Las pautas para prevenir complicaciones como la neumonía asociada a la ventilación (NAV) sugieren que la colocación del paciente es una estrategia importante, dentro de ellos la posición prona se puede usar para prevenir y tratar las complicaciones respiratorias. Un pequeño estudio de adultos críticamente enfermos con oxigenación deficiente que estaban en posición supina o girados a la derecha o izquierda a 45 ° no encontró diferencias significativas en las medidas cardiorrespiratorias asociadas con la posición. La colocación de pacientes en posición supina se asocia con un mayor riesgo de aspiración y neumonía nosocomial (31)

### **2.2.2 Practica de profesional de enfermería**

#### **Definir**

la práctica es el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas por medio de la constante aplicación que puede ser valorada a través de la observación o expresada a través del lenguaje. (32) se centra en el cuidado

a la persona (individuo, familia, grupo, comunidad) que, en continua interacción con su entorno, vive experiencias de salud" , entendemos que la práctica de enfermería puede ser a como un escenario de experiencias donde coexisten creencias y valores arraigados, siendo responsables de ofrecer cuidados específicos según la necesidad identificada en diferentes contextos y ante diversas experiencias de salud, aplicando conocimientos y juicio crítico y hoy en día, haciendo uso de los avances tecnológicos, respetando la dignidad del ser humano.(33)

### **Dimensión1 Lavado de manos**

En el proceso de higiene de manos se debe asegurar que toda la superficie de ellas (palmas, dedos, espacios interdigitales, región ungueal) entre en contacto con el agua y el jabón; se debe realizar fricción para eliminar la materia orgánica y suciedad; luego se enjuaga bajo un chorro de agua para eliminar todos los residuos por arrastre

5 momentos para la higiene en las manos según la OMS

1. antes del contacto del paciente
2. antes de realizar una tarea aséptica
3. después del riesgo de exposición a líquidos corporales
4. después del contacto el paciente
5. después del contacto con el entorno

Duración del lavado de 40-60 segundos

1. Mójese las manos con agua

2. Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos
3. Frótese las palmas de las manos entre si
4. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa
5. Frótese las palmas de las manos entre si, con los dedos entrelazados
6. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos
7. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
8. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo movimiento de rotación y viceversa
9. Enjágüese las manos con agua
10. Séquese con una toalla desechable
11. Utilice la toalla de papel para cerrar el grifo (34)

## **Dimensión 2 Higiene bucal**

Protocolo de cuidados del tubo endotraqueal y la boca.

1. Lávese las manos y póngase guantes de examen y equipo de protección personal
2. Cerciórese de que el tubo endotraqueal (t. e.) esté conectado al respirador mediante un adaptador giratorio
3. Apoye el t. e. y los tubos en la forma necesaria
4. Si está indicada la aspiración hiperóxigena al paciente y aspire en t. e.

5. Suelte la cinta adhesiva y las amarras usadas
6. Si el paciente tiene un tubo nasal, limpie alrededor del t. e. con una gasa o torundas de algodón mojadas en solución salina
7. Si el paciente tiene un tubo oral, saque el bloque de mordida o el aparato respiratorio orofaríngeo que actúa como bloque de mordida
8. Limpie la cavidad bucal con un cepillo pediátrico o de adultos (suave) por lo menos dos veces al día. Repitiendo el protocolo anteriormente mencionado
9. Utilice hisopos bucales embebidos con solución de agua oxigenada al 1.5 % o digluconato de clorhexidina al 0.12% cada 2 a 4 hs. En cada limpieza, aplique un humectante bucal hidrosoluble. (35)

### **Dimensión 3 Elevación de la cabecera**

Medidas aplicadas: elevación de la cabecera de 35-45. Colocar al paciente en ángulo de 45° es una medida muy eficaz para prevenir la neumonía por ventilación Mecánica, además de reducir la incidencia de aspiraciones, también facilita el manejo del paciente neurocrítico (al controlar mejor la presión intracraneal). La posición mayor a 30° reduce en las NAV en un 95% (36).

### **Dimensión 4 Aspiración de las vías aéreas**

#### **Técnicas de aplicación:**

**Aspiración:** Este es un proceso que consiste en introducir una sonda de succión por vía traqueal. Su finalidad es la extracción de secreciones pulmonares, sea por vía traqueostomo o tubo endotraqueal. Cuando introduzca

la sonda en la tráquea, deberá hacerlo suavemente, sin aspirar, y parar cuando note resistencia, lo cual suele indicar que la punta de la sonda ha llegado a la bifurcación traqueal, lo que se denomina la Carina. Para evitar lesiones en la mucosa de la misma, antes de comenzar a aspirar deberá extraer la sonda 1 o 2 cm. Durante la aspiración la sonda se debe extraer con un movimiento suave, continuo y giratorio y aplicando la aspiración de forma intermitente, pues la aspiración continua mientras que se extrae la sonda, puede lesionar la mucosa traqueal. En todo caso, si el paciente presenta secreciones muy abundantes, puede estar indicada la aspiración continua. Desde su inserción hasta su retirada, no deberá permanecer en la tráquea más de 10 a 12 segundos. El modo y la frecuencia de las aspiraciones, estarán en función de la patología que presente el paciente, así no obtendrá el mismo tratamiento el paciente con neumonía, que aquel que presente un Edema Agudo de Pulmón, o aquel otro que presente un status asmático, de esta forma, los cuidados en relación a la aspiración de secreciones, vendrán definidas por el tipo de paciente, los protocolos existentes en su unidad y el consenso a que llegue con el clínico responsable del tratamiento médico.

#### Principales complicaciones:

- Hipoxias
- Arritmias.
- Hipotensión arterial.
- Paro cardíaco.
- Riesgo de infección para enfermería.

Cuidados de enfermería.

- Signos vitales.
- Ruidos respiratorios.
- Parámetros ventilatorios.
- Estado nutricional.
- Comodidad del paciente
- Nivel de conciencia (28)

### **Dimensión 5 Medición de la presión de Neumotaponamiento**

El neumotaponamiento actúa como un obstáculo entre las paredes de la tráquea, ejerciendo presión otorgada por el aire dentro del globo del tubo endotraqueal, esta presión es llamada como presión de insuflación o presión de neumotaponamiento, la cual es recomendada desde 20 y 30 mmHg, rango de presión que asegura una vía aérea adecuada y previene las complicaciones relacionadas con la hiperinsuflación y la hipoinsuflación (37).

Existen diferentes técnicas para las mediciones del neumotaponamiento, objetivas y subjetivas. La técnica subjetiva es toda aquella en la que se emplea el uso de la percepción: técnica por digitopresión, que consiste en insuflar con aire el globo y palpar el balón piloto indicando la presión, en función de su criterio de presión; otra es la de fuga de escape mínimo, la cual se insufla el globo valorando la inspiración por medio de auscultación, verificando la salida de aire hasta la audición mínima de fuga de aire de la vía respiratoria, esta involucra el sentido de la audición. Las técnicas objetivas indican presión en la medición del

globo, llamada manómetro, mide la presión del aire insuflado del globo a través de un artefacto, con el fin de saber la cantidad ejercida en la primera insuflación (38)

### **Dimensión 6 Uso de barreras protectoras**

Implica protección para evitar riesgos como el uso de guantes, mascarilla, lentes protectores, mandiles, botas, gorros.

#### **Uso de guantes**

Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal de salud. El uso de guantes no es sustituto del lavado de manos. El uso de guantes es imprescindible para todo procedimiento que implique contacto con:

- Sangre y otros fluidos corporales.
- Piel no intacta, membranas, mucosas o superficies contaminadas con sangre.
- Una vez colocado los guantes no tocar superficies ni áreas corporales que no estén libres de contaminación: los guantes deben cambiarse para cada paciente

#### **Uso de mascarillas**

Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire y aquellos cuya puerta de entrada y salida puede ser el aparato respiratorio.

### **Mandiles y mandilones largos**

Indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos de precaución universal: drenaje de abscesos, atención de heridas, partos y punción de cavidades entre otros. Deberán cambiarse de inmediato cuando haya contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento y una vez concluida la intervención. (39)

### **Teoría de enfermería Florence Nightingale**

con su “Teoría Ambiental” como “el acto de utilizar el entorno del paciente para ayudarlo en su recuperación”. refiere que todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y que pueden prevenir, detener o favorecer la enfermedad, los accidentes o la muerte. se aconsejaba a las enfermeras a crear y mantener un entorno terapéutico que mejoraría la comodidad y recuperación. (40)

### **Teoría de enfermería Virginia Henderson**

considera que el papel fundamental de enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a conservar o recuperar su salud (o asistirlo en los últimos momentos de su vida) para cumplir aquellas necesidades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza necesaria. (41)

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

**HA:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica y prácticas del profesional de enfermería de un hospital Nacional, Lima 2024

**HO:** No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de neumonía en pacientes con ventilación mecánica y prácticas del profesional de enfermería de un hospital Nacional, Lima 2024

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

**H1:** existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica y prácticas del profesional de enfermería de un hospital Nacional, Lima 2024

**H1:** existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Higiene broncopulmonar y el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica y prácticas del profesional de enfermería de un hospital Nacional, Lima 2024

**H1:** existe relación estadísticamente significativa entre en su dimensión de Posición del paciente y el nivel de conocimiento sobre las medidas

preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica y prácticas del profesional de enfermería de un hospital Nacional, Lima 2024

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El método será hipotético-deductivo debido a que el contexto del proyecto de investigación no se regirá a procedimientos controlados. Además, que las hipótesis se admiten o rechazan según sea el resultado de la contrastación de las mismas, la hipótesis se acepta si queda confirmada por la experiencia y se rechaza si es refutada (42)

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

se empleará un enfoque cuantitativo de investigación, porque se hará una recopilación y análisis de información que se recolectara de la población de enfermería que fue objetivo de estudio para hacer una medición objetiva y análisis estadística de los datos numéricos y hacer una cuantificación de los valores del problema (43)

#### **Tipo de investigación**

Será aplicada, porque buscará de encontrar soluciones a problemas o cuestiones específicas. Estos problemas pueden ser a nivel individual, grupal o social. tiene como objetivo aplicar los resultados de la investigación científica para mejorar la calidad de vida de las personas, y solucionar problemas específicos de la sociedad. (44)

### **3.4. Diseño de la investigación**

Se usará un diseño no experimental porque se realizará sin manipular deliberadamente variables. Se basa observar los fenómenos tal y como se desarrollan en su contexto natural para después analizarlos (45)

#### **Descriptivo correlacional**

Se considera así porque hay 2 variables que se va a relacionar, “conocimiento y prácticas “, en la que la primera variable afecta con un aumento o disminución de valores a la otra variable. (46)

#### **El corte transversal**

Porque permitirá hacer el estudio sea una sola medición en un momento determinado, valorando simultáneamente los datos recolectados (47)

### **3.5. La población, muestra y muestreo**

Estará conformada por 50 las licenciadas de enfermería, que trabajen en las áreas de UCI, C2, UCE de un hospital nacional 2024, la muestra será censal ya que se utilizara la totalidad de la población

#### **Criterios de inclusión:**

- Trabajen en áreas de emergencia de Uci, UCE, C2
- Enfermeras que firmen el consentimiento informado
- Personal de enfermería con especialidad en UCI
- Con personal con experiencia de más de 6 meses en atención de pacientes con UCI

**Criterios de exclusión:**

- Licenciados que se encuentren en descanso o vacaciones
- Licenciados que no deseen participar en el estudio de proyecto
- Licenciados que no tengan experiencia en áreas de emergencia y UCI
- Personal que no es licenciado con especialidad

**3.6. Variables y operacionalización**

### 3.6 Variables y operalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de neumonías en pacientes con ventilación mecánica</b>	Es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento	es toda la información que posee la enfermera sobre la prevención de neumonía por ventilación mecánica	Medidas de Bioseguridad  Higiene Broncopulmonar  Posición del paciente	Lavado de manos Uso de barreras Protectoras  Aspiración de secreciones Higiene bucal  Posición del paciente control de neumotaponamiento	Ordinal	<b>Excelente</b> 18 a 24 <b>Regular</b> 9 a 17 <b>Deficiente:</b> 0 a 8
2da Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>Práctica de enfermería sobre medidas de prevención del neumonías en pacientes con ventilación mecánica</b>	es el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas por medio de la constante aplicación que puede ser valorada a través de la observación o expresada a través del lenguaje”	se efectuará una guía observacional que evaluará Habilidades y práctica continuas que adquiere la enfermera especialista para el cuidado de los pacientes con neumonías asociadas a ventilación mecánica.	Lavado de manos  Higiene bucal  Elevación de la cabecera  Aspiración de las vías aéreas  Medición de la presión de neumopotapiento  Uso de barrera protectoras	los 5 momentos de higiene de manos  higiene bucal con clorhexidina  Realiza cambio postural Aspirar secreciones orofaríngeas  Comprobación de la presión de neumopotapiento Colocación correcta de equipo	Nominal	<b>Adecuada:</b> 10 a 15 <b>Inadecuada:</b> menor de 9

### **3.7 Técnicas e instrumentos**

#### **3.7.1 Técnica**

La Técnica que se utilizará para la primera variable del nivel de conocimiento de medidas preventivas de neumonía en VM, es la recolección de datos en un solo momento por medio de un cuestionario

La segunda técnica para medir la segunda variable de practica del uso del ventilador, será por un chek list o guía observacional

#### **3.7.2 Descripción del instrumento**

De acuerdo a los objetivos del estudio se utilizará 2 instrumentos:

**Cuestionario para medir la primera variable:** El instrumento que se va a utilizar formulario tipo cuestionario de 12 preguntas. Dicho instrumento está comprendido por 3 dimensiones: Medidas de bioseguridad, Higiene broncopulmonar y Posición del paciente

**Guía observacional para medir la segunda variable:**

Para medir la práctica, se aplicará la técnica de observación. Alca Montoya, Lizzet Emmily es su investigación titulada "intervenciones de enfermería en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica invasiva en pacientes críticos en la uci de un hospital nacional 2018 - PERU, adaptada de acuerdo al Protocolo Neumonía Zero, donde se utiliza una lista de intervenciones aplicadas para la prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica llamada STOP NAV. Comprende de 15 preguntas,

puntuándose de 0- 15 las respuestas acertadas. Se coloca “SI” o “NO” con un aspa (X) de acuerdo a cada intervención; donde “SI” equivale a 1 punto y “NO” equivale a 0 punto. Las intervenciones adecuadas: 10 – 15 e intervenciones inadecuadas: 5 – 9

La práctica se calificará excelente de 6 a 8 procedimientos realizados en forma correcta, bueno de 3 a 5 y regular de 0 a 2, donde se identificará la práctica de los mismos profesionales de enfermería en la prevención de NAVM

### **3.7.3 Validación**

**Instrumento 1:** autor, Avila, et-al, quien, valido en Perú, en el año 2017, validados por 4 jueces en áreas críticas, valor de P se aplicaron V Aiken es más adecuado en determinar la similitud, validez y homogeneidad, con el resultado 0.83%

**Instrumento 2: Autor:** Alca M, et al, en el año 2016 en Perú, validados por 5 expertos, quienes determinaron que V Aiken tiene una validación apropiada con una similitud de 0.83%,

### **3.7.4 Confiabilidad**

**Instrumento 1** se determinaron mediante las pruebas estadísticas de Kuder Richardson (KR 20), con 0.93% el instrumento es confiable

**Instrumento 2** aplicaron Kuder Richardson (KR-20), llegando a un 0.92%, que infiere que el instrumento es altamente confiable

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para la recolección de datos se solitas autorizaciones a la dirección del Hospital nacional de lima, con el fin de obtener permiso para realizar la investigación en sus instalaciones.

Para el análisis se procederá a la organización y recolección de instrumentos. La información encontrada durante la recolección de datos será procesada en el programa estadístico os hallazgos se trabajarán con Microsoft Excel 2019 y SPSS vs. 26.0 se presenta en forma tabulada y/o gráfica; asimismo, para determinar la relación entre las variables de la Se utilizará la estadística inferencial mediante la prueba de correlación de Spearman (Rho).

### **3.9 Aspectos éticos**

El presente trabajo investigación, se rige en criterios científicos. por tanto, es importante que se consideren y respeten los siguientes criterios éticos:

#### **Principio de Autonomía**

Por medio de consentimiento informado, se da la autonomía y conocimiento a la población sobre decidir, sin interferencias externas, querer participar dentro del estudio, firmando el documento de conformidad

#### **Principio de Beneficencia**

Haciendo este estudio se busca actuar en beneficio de los demás. Al reconocer las fallas del conocimiento y practicas e implementar mejoras para ayudar las atenciones de enfermería

**Principio de No-maleficencia:**

Este estudio no producirá daño ni a la población de estudio, ni a los pacientes que se vean involucrados, por el contrario, se buscará prevenir que suceda futuras complicaciones para la salud de los pacientes.

**Principio de Justicia:**

Se mantendrá la justicia al tomar los datos de los enfermeros de manera objetiva sin modificaciones, ni alteraciones para una valoración justa para la investigación.

#### 4.1 Cronograma de actividades      Año 2024

Inicio	Noviembre	Diciembre	Enero
Redacción del título	X	X	
Planteamiento del problema	X	X	
Objetivos de la investigación	X	X	
justificación	X	X	
desarrollo	X	X	
Elaboración de Marco teórico	X	X	
Prueba de instrumentos		X	
Presentación de proyecto de investigación		X	
Recolección de datos		X	
Análisis de datos		X	
Aspectos éticos		X	
Entrega del trabajo final			

Leyenda: **Azul** actividades por realizar, **Rojo** Actividades realizadas

## 4.2 Presupuesto

<b>Recursos necesarios</b>	<b>Unidad de medida</b>	<b>cantidad</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo total</b>
Humanos				
Asesor	Mensualidad	8	30	3440
Total parcial				3440

## Materiales

	<b>Unidad de medida</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo total</b>
Bolígrafos	Unidad	5	1	5
Hojas bond	Ciento	40	0.10	4
Tintura de impresión negro	Unidad	40	1	40
Tintura de impresión colores	Unidad	2	2	4

Internet		8 meses	100	800
Total, parcial				853

**Financieros**

	<b>Unidad</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo total</b>
<b>Transporte</b>	Unidad	4	5	20
Copias	Unidad	20	0.20	4
merienda	Unidad	5	10	50
Total, parcial				74

Total 4367

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Papazian L, et al. Ventilator-associated pneumonia in adults: a narrative review. *Intensive Care Medicine*. 2020; p. 888-906. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00134-020-05980-0>
2. Salas E. Predictores epidemiológicos y clínicos de neumonía asociada a ventilación mecánica en adultos Hospital de Collique 2016-2019. Repositorio: Universidad San Martín de Porres. Accesado el 11 de mayo de 2022. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6668?msclkid=3849508bd13d11ec9d000c3a2441b6a3>.
3. Pérez A, Cadena D. Neumonía asociada a ventilación mecánica. Ecuador 2018. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/16035>. (consultado 15- 02- 2018).
4. Maldonado E, Fuentes I, et al. Documento de Consenso: Prevención de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica del Adulto. *Rev Chilena de Medicina Intensiva*. [revista en Internet] 2018 [acceso 30 octubre 2022]; 33(1): 15-28. Disponible en: [https://www.medicinaintensiva.cl/reco/prevencion\\_NAV\\_2018.pdf](https://www.medicinaintensiva.cl/reco/prevencion_NAV_2018.pdf)
5. Latorre, M. Incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de tercer nivel de la ciudad de Quito de enero a junio 2018. (Tesis de Pregrado). Ecuador. Universidad de Quito ,2018.37 pp

6. Naranjo César, Flor Omar, Tapia Jeysson, Flores Evelyn, Coba Alfredo, & Chango Eduardo. Diseño de ventilador mecánico emergente en modo asistido/controlado y espontáneo por presión. *Universidad Ciencia y Tecnología*, 1(1), 130-137. 2020.
7. Ministerio de Salud del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. 2021.
8. Rodríguez AC. Conocimiento y prácticas de la enfermera sobre medidas de prevención de neumonía. Segunda especialidad. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería mención: cuidados intensivos-pediatría]. Trujillo: Universidad; 2020. Disponible en:  
  
<http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16393/2E%20658.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Alvarado Cardona, Jimmy Kenny. Aplicación del método de Moorrees, Fanning y Hunt modificado por Smith (1991) para predecir la edad cronológica en subadultos con fines antropológicos y forenses. 2019. [Internet]. *Revista Científica del Sistema de Estudios de Postgrado de la Universidad de San Carlos de Guatemala*, disponible en:  
  
<https://revistasep.usac.edu.gt/index.php/RevistaSEP/article/view/19>
10. Federación latinoamericana de enfermería encuidado intensivo. Protocolo latinoamericano de Enfermería Crítica: Cuidados al Paciente COVID-19 en cubito prono. Julio 2020 [Internet]; [Citado 30 de junio del 2022]. Disponible en:

<https://aec-cba.com/wp-content/uploads/2020/07/fleciprotocoloprono.pdf>

- 11.** Bautista Y. Conocimiento y Práctica del Profesional de Enfermería en la Prevención de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica Lugar: Universidad Autónoma de Puebla, Año de publicación: 2022. Disponible en <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/8e12e760-2a55-4282-b7dc-cac8b95ab91d/content>
- 12.** Wagner T, Jiménez M, eat al. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. Nombre de la revista abreviado: Scielo [Internet] año: 2018; volumen 24. pag : Disponible en: [url.http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552020000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000100007)
- 13.** Centeno, R. García F. et al. 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. Lugar: Universidad Javeriana, Año de publicación: 2022. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/62503/Tesis%20Maestria%202022.pdf?sequence=1>
- 14.** Sánchez I. Análisis del nivel de conocimiento acerca de la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica en las unidades de cuidados críticos de los hospitales del área sanitaria de Santiago de Compostela. lugar: universidad santiago de Compostela, Año de

publicación: 2022. Disponible en:

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/62503/Tesis%20Maestria%202022.pdf?sequence=1>

- 15.** Quenallata 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. Lugar: Universidad Mayor De San Andrés, Año de publicación: 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24818/TE-1653.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 16.** Diaz L. conocimiento y prácticas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en los enfermeros de cuidados intensivos de un hospital de LIMA, 2022. Lugar: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Año de publicación: 2023. Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12422/Conocimiento\\_DiazLazo\\_Luz.pdf?sequence=3](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12422/Conocimiento_DiazLazo_Luz.pdf?sequence=3)
- 17.** Ninaquispe W. Pérez N. et al. “Conocimiento y práctica del profesional en enfermería sobre medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del Hospital carlos tuppia garcía godos essalud Ayacucho, 2023”. Lugar: Universidad nacional del callao, Año de publicación: 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8053/TESIS%20PEREZ-QUINTO->

NINAQUISPE%20NONATO%20WERNHER%20HEINZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 18.** Cárdenas K. “Conocimientos y práctica de las medidas preventivas de neumonía asociada a ventilación mecánica en los licenciados de enfermería en el hospital Adolfo Guevara Velazco Cusco 2021”. Lugar: Universidad Maria Auxiliadora, Año de publicación: 2022. Disponible en:  
[https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/849/TRABAJO%20ACAD%  
c3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/849/TRABAJO%20ACAD%c3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 19.** Reyes N. Conocimiento y práctica de medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica del enfermero en la unidad de cuidados intensivos del establecimiento de Salud Lima, 2022. Lugar: Universidad Nolbert Wiener, Año de publicación: 2023. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8585/  
T061\\_44061203\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8585/T061_44061203_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 20.** Boza B. Conocimiento sobre medidas preventivas de la neumonía asociada a ventilación mecánica y la práctica de enfermería en la UCI del Hospital María Auxiliadora, Lugar: Universidad Nolbert Wiener , Año de publicación : 2022. Disponible en  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7490/  
T061\\_48150915\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7490/T061_48150915_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 21.** Neill D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Año 2017. editorial Utmach . Disponible

en:<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>

22. Locke, J. 2016. Clasificación de los tipos de conocimiento. Artículos científicos, pág. 54. Disponible en :  
[https://www.webdianoia.com/moderna/locke/locke\\_fil\\_conoc.htm](https://www.webdianoia.com/moderna/locke/locke_fil_conoc.htm)
23. Pan American Health Organization, (2013) Disponible en:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=materiales-presentaciones-webinars-9190&alias=38191-precauciones-estandares-precauciones-basadas-via-transmision-febrero-2017-191&Itemid=270&lang=en](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=materiales-presentaciones-webinars-9190&alias=38191-precauciones-estandares-precauciones-basadas-via-transmision-febrero-2017-191&Itemid=270&lang=en)
24. Díaz-Vélez C, Neciosup-Puicán E, et al. (2016) . Mortalidad atribuible a infecciones nosocomiales en un hospital de la Seguridad Social en Chiclayo, Perú. Acta médica Perú [Internet]. 2016;33(3):250. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2016.333.124>
25. Pérez A, et al. Medidas de bioseguridad como factor determinante en la calidad de atención del paciente en la unidad de cuidados intensivos. [Internet]. 2021 Disponible en :  
<http://portal.amelica.org/ameli/journal/327/3274148007/html/>
26. Firme R. y Verón, N. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD HOSPITALARIAS. 2017 [citado el 23 de agosto de 2022]; Disponible en:  
[https://www.academia.edu/33836558/MEDIDAS\\_DE\\_BIOSEGURIDAD\\_HOSPITALARIAS](https://www.academia.edu/33836558/MEDIDAS_DE_BIOSEGURIDAD_HOSPITALARIAS)

27. Vicente Pacheco. R, et al. Enfermería del crítico: Manejo del paciente intubado Parte 1 [Internet]. 2012. Disponible en:  
<https://anestesar.org/2012/enfermeria-del-critico-manejo-del-paciente-intubado-%E2%80%93-parte-1/>
28. Aviera K, amaro L. Higiene Broncopulmonar. Universidad central de Venezuela . Año 2008. Disponible en:  
[https://googlegroups.com/group/areas\\_criticas/attach/23d312a85a16ca0d/Higiene%20Broncopulmonar.doc?part=0.1](https://googlegroups.com/group/areas_criticas/attach/23d312a85a16ca0d/Higiene%20Broncopulmonar.doc?part=0.1)
29. D.R. Goldhil, A Badacsonyi A.A. Goldhill and C. Waldmann. A prospective observational study of UCI patient position and frequency of turning. Anaesthesia. 2008 [internet] (Citado el 18 de abril 2019)  
Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1365-2044.2007.05431.x>
30. Feng YX, Song YH, Yao ZY, Zhu X. Efecto de la posición de 45 grados ángulo semirecumbent en la neumonía asociada a ventilador en pacientes ventilados mecánicos. China 2012 [internet] (Citado el 12 abril 2019)  
Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23040773>.
31. Acuña F, Diaz A. Efectividad de la intervención educativa al personal de Enfermería sobre cuidados a pacientes bajo ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos, Nicaragua. Año 2021 .  
Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/15446/1/15446.pdf>

32. Mayorca, A. Y. Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería. Lima: UNMSM. 2010 Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/530/1/Mayorca\\_ya.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/530/1/Mayorca_ya.pdf)
33. zarate R, La Gestión del Cuidado de Enfermería. [Internet]. Mexico, 2003 Disponible en : [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000100009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009)
34. Minsalud. Manual de medidas básicas para el control de infecciones EN IPS. [Internet]. Colombia. 2018 Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/manual-prevencion-iaas.pdf>
35. Cuidados Bucales para pacientes hospitalizados. dirección provincial de odontología. Disponible en <https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/126625/625808/file/Cuidados%20bucales%20para%20pacientes%20hospitalizados.pdf>
36. Wang L. Elevación de la cabecera de la cama versus la cama plana para la prevención de la neumonía asociada al respirador (NAR) en adultos bajo asistencia respiratoria mecánica. Cochrane Database of Systematic [internet] 2016 ene 5 [consultado 22 de marzo 2021]; 1 CD009946 disponible en: <https://www.cochrane.org/es/CD009946/ARI>

37. Velasco Snaz TR, Ronda Delgado de la Fuente M, Sánchez de la Ventana AB, Reyes Merino Martínez M. El control del neumotaponamiento en cuidados intensivos: influencia de la formación de los profesionales de enfermería. *Enferm Intensiva* [internet]. 2014 [citado 8 jun 2019]; 26(2):35-40. Disponible en: <https://bit.ly/2D8tPZG>
38. Félix Ruiz R, López Urbina DM, Carrillo Torres O. Evaluar la presión de técnicas subjetivas de insuflación de globo endotraqueal. *Rev. Mex. de Anestesiología* [internet]. 2014 [citado 8 jun 2019]; 37(2):71-6. Disponible en: <https://bit.ly/2ItCKrW>
39. Hospital San Juan de Lurigancho, Manual de bioseguridad hospitalaria Peru . 2015[Internet] . Disponible en : <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
40. Armas Z, et al. Teoría de Florence Nightingale. [Internet] disponible en: <https://www.monografias.com/docs112/teoria-florence-nightingale/teoria-florence-nightingale>
41. Revista Electrónica de PortalesMedicos. Virginia Henderson: planteamiento del modelo conceptual de Enfermería y críticas recibidas al respecto . disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/virginia-henderson-modelo-enfermeria/2/>
42. Enciclopedia Herder. método hipotético- deductivo. [Internet] disponible en:

[https://encyclopaedia.herdereditorial.com/wiki/M%C3%A9todo\\_hipot%C3%A9tico-deductivo#:~:text=El%20m%C3%A9todo%2C%20en%20su%20versi%C3%B3n,la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica%20\(1934](https://encyclopaedia.herdereditorial.com/wiki/M%C3%A9todo_hipot%C3%A9tico-deductivo#:~:text=El%20m%C3%A9todo%2C%20en%20su%20versi%C3%B3n,la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica%20(1934)  
)

- 43.** Question pro Investigación cuantitativa. Qué es y cómo realizarla.  
[Internet] Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>
- 44.** Investigación de mercado. question pro Investigación aplicada: Definición, tipos y ejemplos. [Internet] Disponible en :  
<https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-aplicada/>
- 45.** Escamilla M, aplicación básica de métodos científicos. diseños no experimental . [Internet] Disponible en:  
[https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI\\_Presentaciones/licenciatura\\_en\\_mercadotecnia/fundamentos\\_de\\_metodologia\\_investigacion/PRES38.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf)
- 46.** Carlos M, et al. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. [Internet] 2018.  
disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
- 47.** Siddharth K. Estudio correlacional. [Internet]. disponible en:  
<https://explorable.com/es/estudio-correlacional>

# ANEXOS

## Anexo 1 Matriz consistencia

**Título de investigación** Nivel de Conocimiento sobre las medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica y prácticas del profesional de enfermería de un hospital Nacional, Lima 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable e indicadores	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica y Prácticas del profesional de enfermería de un Hospital Nacional, Lima, 2024?</p>	<p><b>Objetivos generales</b></p> <p>Determinar como el nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica y Prácticas del profesional de enfermería de un Hospital Nacional, Lima, 2024</p>	<p><b>HA:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica y prácticas del profesional de enfermería de un hospital Nacional, Lima 2024</p> <p><b>HO:</b> No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de neumonía en pacientes con ventilación mecánica y prácticas del profesional de enfermería de un hospital Nacional, Lima 2024</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Nivel de Conocimiento sobre las medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica</p> <p><b>Dimensión:</b></p> <p>Medidas de bioseguridad Higiene broncopulmonar Posición del paciente</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p><b>Método</b></p> <p>El método hipotético-deductivo</p> <p><b>Tipo:</b> Aplicada</p> <p><b>Diseño de investigación</b></p> <p>No experimental de corte transversal y alcance Correlacional</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cómo la dimensión Medidas de bioseguridad del nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de un Hospital Nacional, Lima, 2024?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar Cómo la dimensión Medidas de bioseguridad del nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de un Hospital Nacional, Lima, 2024</p> <p>Identificar Cómo la dimensión</p>	<p><b>Hipótesis específica</b></p> <p>H1: existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica y prácticas del profesional de enfermería de un hospital Nacional, Lima 2024</p> <p>H1: existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Higiene broncopulmonar y el nivel</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p>prácticas del profesional de enfermería</p> <p><b>Dimensión:</b></p> <p>Lavado de manos Higiene bucal Elevación de la cabecera Aspiración de las vías aéreas Medición de la presión de Neumopotapiento</p>	<p><b>Población y muestra</b></p> <p>Población será 50 lic de enfermería de las áreas de UCI, UCE, C2 del hospital nacional Lima</p>

---

¿Cómo la dimensión Higiene broncopulmonar del nivel de conocimientos sobre medidas preventiva de neumonía en pacientes con ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de un Hospital Nacional, Lima, ¿2024?

Higiene broncopulmonar del nivel de conocimientos sobre medidas preventiva de neumonía en pacientes con ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de un Hospital Nacional, Lima, 2024

de conocimiento sobre las medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica y prácticas del profesional de enfermería de un hospital Nacional, Lima 2024

H1: existe relación estadísticamente significativa entre en su dimensión de Posición del paciente y el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de neumonía en pacientes con ventilación mecánica y prácticas del profesional de enfermería de un hospital Nacional, Lima 2024

¿Cómo la dimensión Posición del paciente del nivel de conocimientos sobre medidas preventiva de neumonía en pacientes con ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de un Hospital Nacional, Lima, 2024?

Identificar Cómo la dimensión Posición del paciente del nivel de conocimientos sobre medidas preventiva de neumonía en pacientes con ventilación mecánica se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de un Hospital Nacional, Lima, 2024

**Anexo 2** CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACION MECANICA

**PRESENTACIÓN:** Buen día, soy estudiante de la Especialidad de Enfermería en cuidados intensivos de la Universidad Nolbert wienner, y estoy aquí para pedir su colaboración en poder recolectar ciertos datos que permitirán conocer el nivel de conocimiento sobre la prevención de neumonía en pacientes con ventilación mecánica en profesionales de enfermería en el servicio de Uci un Hospital nacional de Lima 2024

**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 ( )

**Sexo:** Femenino ( ) Masculino ( )

**Condición Laboral:** Nombrado ( ) Contratado ( ) tercero ( )

**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) Ay 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.

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

**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

**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

### Anexo 3 GUÍA OBSERVACIONAL

**Datos Generales:**

**Nombre y Apellido:**

**Especialidad**

**Objetivos:**

Identificar la práctica de los profesionales de enfermería en la prevención de la neumonía asociados a ventilación mecánica de las unidades críticas: ICI - UTI del INEN.

DESCRIPCION		Si	NO	OBSERVACION
<b>LAVADO DE MANOS</b>	Realizó el lavado de manos antes del contacto con el paciente.			
	Realizó el lavado de manos antes de un procedimiento aséptico			
	Realizó el lavado de manos después del contacto con fluidos corporales.			
	Realizó el lavado de manos después del contacto con el paciente.			
	Realizó el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente			
<b>HIGIENE BUCAL</b>	Realizó la higiene bucal diaria			
	Realizó la higiene bucal con clorhexidina 0.12 – 0.2%.			
<b>ELEVACION DE CABECERA</b>	Realizó cambios posturales			
	Realizó la elevación de la cabecera (30 – 45°)			
<b>ASPIRACION DE VIAS AEREAS</b>	Aspiró secreciones orofaríngeas antes de mover el tubo endotraqueal			
	Realizó la instalación de suero fisiológico para aspirar secreciones.			

	Realizó en la anotación de enfermería las características y cantidad de las secreciones aspiradas			
<b>MEDICION DE LA PRESION DE NEUMOTAPONAMIENTO</b>	Comprueba la presión de Neumotaponamiento cada turno de 6 horas			
	Se observó una presión de Neumotaponamiento (20 – 25 cm H2O)			
<b>USO DE BARRERAS PROTECTORAS</b>	Realizo la correcta colocación del equipo de barrera.			
<b>PUNTAJE TOTAL</b>				

## **Anexo 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN**

### **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

**Título del proyecto:** NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONIAS EN PACIENTES CON VENTILACION MECANICA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE, LIMA 2024

**Nombre del investigador principal:** Lic. Jessica Lizet salvador Vilcapoma

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre Nivel de Conocimiento y Prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía en pacientes con ventilación mecánica del Hospital Nacional Hipolito Unanue 2024

**Beneficio por participar:** “Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.”

**Inconvenientes y riesgos:** “Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.”

**Costos por participar:** “No se realizará pago alguno por su participación.

**Renuncia:** “Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.”

**Participación voluntaria:** en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento. La aplicación de dicho cuestionario y guía observacional será en los horarios de trabajo según el rol dispuesto por el departamento de enfermería. se me harán algunas preguntas escritas ya formuladas y al momento de hacer la práctica sobre los cuidados que se brinde al paciente critico estarán presentes en la unidad calificando mi desempeño en la práctica

**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.

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, no he percibido coacción 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.

“Nombres y apellidos del participante”	“Firma o Huella”
“Documentos de identidad”	

## Reporte de Similitud Turnitin

### ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 19% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>uwiener on 2024-02-23</b> Submitted works	1%
2	<b>Guillermo Alfonso Aguirre, Katleen Aguirre de Rodríguez, Francisco Riv...</b> Crossref	1%
3	<b>uwiener on 2024-03-31</b> Submitted works	1%
4	<b>uwiener on 2023-04-24</b> Submitted works	<1%
5	<b>Universidad Cooperativa de Colombia on 2023-09-09</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2023-11-26</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-12-29</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-04-02</b> Submitted works	<1%