



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“CONOCIMIENTO SOBRE LA NEUMONIA QUE POSEE EL  
PROFESIONAL DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA  
PREVENCION DE PACIENTES ADULTOS CON VENTILACION  
MECANICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL  
HOSPITAL VITARTE – 2021”

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

**Presentado por:**

LIC.: CORDOVA LÓPEZ, LOURDES

ASESOR:  
MG. MARÍA HILDA CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ

LIMA – PERÚ

2021



## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer primero a Dios por sus bendiciones que me da día a día, a mí misma por mi esfuerzo y perseverancia para lograr mis sueños, a mi familia y amigos que siempre me acompañan y me brindan su cariño, sin estos tres componentes no viese podido terminar mi proyecto de tesis.

## **DEDICATORIA**

Dedico mi proyecto de tesis primero a Dios por cuidarme siempre, a mi madre por confiar en mí, a mis amigos en especial a macarena por estar conmigo siempre cuando la necesito, a mí misma por mi esfuerzo y perseverancia para seguir mis sueños.

**Asesor:**

**MG. MARÍA HILDA CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ**

## **Jurados**

**Presidente:** Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

**Secretario:** Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

**Vocal:** Mg. Paola Cabrera Espezua

## ÍNDICE

	<b>Pg.</b>
<b>1. EL PROBLEMA</b>	
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema general	6
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación de la investigación	7
1.4.1. Teórica	7
1.4.2. Metodología	7
1.4.3. Práctica	8
1.4.4. Epistemología (Doctorado)	8
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1. Temporal	8
1.5.2. Espacial	8
1.5.3. Recursos	8
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis (Si aplica)	18

2.3.1.	Hipótesis general	18
2.3.2.	Hipótesis específicas	18
<b>3.</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	
3.1.	Método de la investigación	19
3.2.	Enfoque de la investigación	19
3.3.	Tipo de investigación	19
3.4.	Diseño de la investigación	19
3.5.	Población, muestra y muestreo	19
3.6.	Variables y Operacionalización	21
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1.	Técnica	24
3.7.2.	Descripción de instrumentos	24
3.7.3.	Validación	25
3.7.4.	Confiabilidad	25
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9.	Aspectos éticos	26
<b>4.</b>	<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	
4.1.	Cronograma de actividades (Se sugiere utilizar el diagrama de Gantt)	28
4.2.	Presupuesto	30
<b>5.</b>	<b>REFERENCIAS</b>	<b>31</b>
	Anexos	36



## Resumen

El conocimiento y la prevención sobre neumonía que poseen los trabajadores sanitarios enfermeros que atienden a los usuarios que se encuentran usando un respirador artificial se basa principalmente en las estrategias para prevenir la NAVM en las áreas críticas, ya que los factores de riesgo se pueden modificar, así como podrían ser relativos, así mismo es tarea de enfermería el cuidado, demostrando que hacen uso de la ciencia y aplican las medidas universales de prevención. El estudio tiene como propósito básico es determinar el conocimiento sobre neumonía que posee el profesional de enfermería y su relación con la prevención de pacientes adultos que se encuentran bajo un ventilador artificial en el servicio de terapia intensiva de UCI del Nosocomio de Ate vitarte-2021. El estudio con enfoque cuantitativo. La población y muestra censal son los profesionales enfermeros que prestan servicios en la unidad de cuidados críticos de uci del hospital vitarte-2021. La técnica utilizada es la encuesta para la recolección de las observaciones de ambas variables. Para medir el conocimiento y prevención se utilizó los cuestionarios creados y validados por Salsavilca, Carmen en el 2017. Para variable conocimiento se aplicará un cuestionario compuesto por 14 ítems dividida en tres dimensiones; conocimiento científico, conocimiento demostrativo, conocimiento procedimental; para variable prevención se aplicará una lista de chequeo compuesta por 20 ítems dividida en 4 dimensiones; bioseguridad, posición, higiene bucal y de aspiración de secreciones; ambos instrumentos tienen una confiabilidad  $>0.7$ , la misma que era medida en base a una prueba piloto a 15 enfermeras y el KR220, así mismo los datos serán procesados estadísticamente mediante la hoja Excel para que luego sean analizados en el SPSS26 para que finalmente sean presentados en tablas y gráficos

**Palabras claves:** conocimiento, prevención, ventilación mecánica, neumonía, enfermería, Áreas críticas,

## Abstract

The knowledge and prevention of pneumonia possessed by nursing professionals who care for patients on mechanical ventilation is mainly based on strategies to prevent NAVM in critical areas, since risk factors can be modified and can be relative, likewise, nursing care is a task, demonstrating its knowledge and application of universal prevention measures. The basic purpose of the study is to determine the knowledge about pneumonia that the nursing professional possesses and its relationship with the prevention of adult patients with mechanical ventilation in the critical care unit of the ICU of the Vitarte -2021 hospital. The study with a quantitative approach. The population and census sample are the nursing professionals who work in the critical care service of the ICU of the Vitarte-2021 hospital. The technique used is the survey to collect the observations of both variables. To measure knowledge and prevention, the questionnaires created and validated by Salsavilca, Carmen in 2017 were used. For the knowledge variable, a questionnaire composed of 14 items divided into three dimensions will be applied; scientific knowledge, demonstrative knowledge, procedural knowledge; for the prevention variable, a checklist composed of 20 items divided into 4 dimensions will be applied; biosafety, position, oral hygiene and secretions; both instruments have a reliability  $>0.7$ , the same that was measured based on a pilot test of 15 nurses and the  $\alpha$  0.72, likewise the data will be statistically processed using the Excel sheet so that later are analyzed in SPSS so they are finally presented in tables and graphs.

Keywords: knowledge, prevention, mechanical ventilation, pneumonia, nursing, Critical areas.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 . - Planteamiento Del Problema**

Las infecciones ligadas con hospitalización por gérmenes residentes se clasifican como un gran reto para los trabajadores sanitarios y un problema social y económico para la salud nacional. A nivel, internacional es la segunda complicación más infecciosa en el cuidado de la salud y la primera complicación en salas importantes de cuidados críticos. ochenta casos de neumonía en hospitalización ocurrieron en pacientes que usaban ventilador invasivo. El peligro de adquirir neumonía es por encima de 21 veces más alto que otras infecciones y se le conoce con el nombre de neumonía relacionada con la artificial ventilación que se le brinda al paciente (NAVVM). (1)

A nivel Internacional, México realizo un estudio donde, la neumonía asociada ventilación invasiva (NAVVM) fue la segunda complicación principal de infecciones nosocomiales, utilizando ventilación artificial en 14.8 casos/1000 días según un informe documentado de la administración del 2011 donde 895 enfermos de 254 servicios que brindan cuidados críticos en el país de México obtuvieron un porcentaje de 23.2% de pacientes tenían infecciones nosocomiales, siendo la NAVVM la más usual que se presenta en un 39.7% (2)

A nivel nacional, se estima en 5 a 10 casos por cada 1.000 pacientes internados. Su edad es un componente que afectar con cierta frecuencia sufrir de neumonía nosocomial. En menores de 35 años esta es de cinco casos en mil, y en personas por encima de sesenta y cinco años, en esta tasa se eleva más de quince casos por paciente hospitalizado que requieren ventilación mecánica, tratamiento invasivo y no invasivo, y entre los microorganismos más comúnmente aislados se encuentra que la mayoría son gram negativo que se encuentran dentro de una unidad hospitalaria con alta resistencia a los antibióticos. (3)

El servicio de cuidados críticos es un área con pacientes que requieren cuidados individuales y especializados y continuos debido al estado de salud critica.

Esta es un área donde los profesionales de la salud están capacitados, especializados y educados para brindar una de calidad al paciente. (4)

Hablar de ventilación artificial es referirse al recurso terapéutico que nos sirve de reemplazo de órganos y sistemas más utilizadas en las unidades hospitalarias críticas, en algunos de los casos este recurso terapéutico artificial no es la cura de la causa de la disfunción, pero asegura la función pulmonar y mantiene la vida. proporcionando tiempo para tratar o aliviar ciertas afecciones que afectan directa o indirectamente la función pulmonar (5)

La neumonía asociada al respirador artificial prolonga la estancia hospitalaria en las unidades críticas de uci y se asocia a un incremento significativo de los costos hospitalarios. Por otro lado, existe precariedad en protocolos de medidas preventivas, educación acompañada de capacitación continua de los trabajadores de salud en normas de higiene y vigilancia de infección dentro de las unidades críticas, teniendo como consecuencia complicaciones de los pacientes con inmunodepresión severa y/o comorbilidades de base. (6)

los profesionales de enfermería juegan un papel importante y decisivo, para disminuir los altísimos cuadros de morbi-morbitalidad por infecciones por NAVM, ya que son los pioneros en la intervenciones preventivas y formativas en la manipulación de procedimientos del paciente, asimismo demostrar sus conocimientos y destrezas educativas. (7)

La enfermera debe ser consciente de tener una alta competencia de estudios usando la inteligencia y la razón en relación a los cuidados de pacientes hospitalizados en las Unidades críticas, categóricamente de aquellos que se encuentran conectados a ventilación mecánica, ya que su función respiratoria está alterada y va a depender del profesional de enfermería lograr una oxigenación y ventilación adecuada, a sus conocimientos y destrezas en el cuidado, utilizando para ello con técnicas y

procedimientos especialmente diseñados y de esta manera prevenir neumonías relacionadas con el ventilador y otras complicaciones respiratorias. (8)

Se debe resaltar que la neumonía por ventilación mecánica (NAVVM) se puede prevenir, por lo tanto, los cuidados usando la técnica aséptica adecuada juega un papel importante en este tipo de pacientes, por lo que, la precaución tiene un papel importante dentro del Sistema de Salud que Tenemos. se conoce que el servicio de cuidados intensivos es un área del hospital restringida compleja como también costosa, por lo tanto, se debe tener un plan de manejo para prevenir la NAVVM sabemos que los factores de riesgos son modificables y relativos; es tarea de la enfermera asumir este cuidado, demostrando su conocimiento y aplicación de medidas universales. (9)

El objetivo de este trabajo fue desarrollar recomendaciones de alcance nacional para la práctica clínica preventiva y transversal de las enfermeras, con el conocimiento sobre el cuidado del paciente con ventilador mecánico y la prevención de complicaciones como la neumonía intrahospitalaria. (10)

Por ello, el conocimiento permitirá la adecuada toma de decisiones para prevenir estos problemas. En este contexto, se observó que el Hospital ate vitarte no cuenta con protocolos homogenizados para prevenir complicaciones del paciente con ventilación mecánica, aumentando la posibilidad de riesgos potenciales. Se observó que no todas las enfermeras realizan adecuadamente los cuidados después de cada procedimiento, algunas colegas comunican que cuando inician su turno y evalúan sistemáticamente al paciente se les encuentra con lesiones peribucales, sonidos patológicos y secreciones en tubo endotraqueal, probablemente sea por la falta de personal capacitado (en manejo de la técnica), con el conocimiento científico y fundamentado, por lo expuesto incline mi problema de investigación a este tema en mención

## **1.2 . Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

- ¿De qué manera el conocimiento sobre la neumonía que posee el profesional de enfermería se relaciona con prevención en pacientes adultos con ventilación invasiva en el servicio de cuidados intensivos del hospital de vitarte-2021 – 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿De qué forma el conocimiento sobre la neumonía que posee el profesional de enfermería en su dimensión conocimiento científico se relaciona con la prevención de pacientes adultos con ventilación artificial que se encuentran en terapia intensiva del hospital vitarte – 2021?
- ¿De qué forma el conocimiento sobre la neumonía que posee el profesional de enfermería en su dimensión conocimiento demostrativo se relaciona con la prevención de pacientes adultos con ventilación artificial que se encuentran en terapia intensiva del hospital vitarte – 2021?
- ¿De qué forma el conocimiento sobre neumonía que posee el profesional de enfermería en su dimensión conocimiento procedimental se relaciona con la prevención de pacientes adultos con ventilación artificial que se encuentran en terapia intensiva del hospital vitarte – 2021?

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

### **1.3.1 Objetivo general**

- Determinar el conocimiento sobre neumonía que posee el profesional de enfermería y su relación con la prevención de pacientes adultos con ventilación artificial que se encuentran en terapia intensiva del hospital vitarte – 2021

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Describir el conocimiento sobre la neumonía que posee el profesional de enfermería en su dimensión Conocimiento científico con prevención en pacientes adultos con ventilación artificial que se encuentran en terapia intensiva del hospital vitarte – 2021.
- Describir el conocimiento sobre la neumonía que posee el profesional de enfermería en su dimensión Conocimiento demostrativo con prevención en pacientes adultos con ventilación artificial que se encuentran en terapia intensiva del hospital vitarte – 2021.
- Describir el conocimiento sobre la neumonía que posee el profesional de enfermería en su dimensión Conocimiento procedimental con prevención de en pacientes adultos con ventilación artificial que se encuentran en terapia intensiva del hospital vitarte – 2021.

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

##### **1.4.1 Teórica**

Es importante profundizar el conocimiento de las enfermeras para así trabajar en estrategias para ayudar a prevenir la neumonía en enfermos adultos en terapia ventilatoria artificial, que se encuentran en terapia intensiva con base y evidencia científica a través de la recopilación de estudios realizados de índole nacional e internacional.

##### **1.4.2 Metodológica**

Se corrobora metodológicamente, porque nos permitirá aplicar un instrumento validado para poder medir el conocimiento como también un instrumento medir prevención sobre neumonía en personas adultas que se encuentran en ventilación mecánica en UCI; asimismo los aportes encontrados servirá de base para siguientes investigaciones que podrán iniciar desde la problemática que se planteó en la investigación, con el propósito de mejorar los procedimientos en relación a los

conocimientos como la destreza en los procedimientos de los profesionales en enfermería en el cuidado de nuestros usuarios que se encuentran ventilación artificial.

### **1.4.3 Práctica**

Los resultados del estudio permitirán a los encargados de la jurisdicción salud del hospital conocer la situación de sus colaboradores enfermeros en cuanto a su conocimiento y prevención de las complicaciones que está sujeto el enfermo que se le somete a ventilación artificial trayendo como efecto adverso la neumonía asociada a este tipo de terapia. Los enfermos que se les brinda ventilación invasiva deben recibir un cuidado idóneo y efectivo humanizado empático de los profesionales quienes les brindan el cuidado de enfermería, los cuales deben estar actualizados en los procedimientos usando su destreza en el manejo de las técnicas, a partir de capacitaciones frecuentes.

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

### **1.5.1 Temporal**

De acuerdo con la naturaleza del problema objeto de estudio, es de corte transversal ya que se realiza durante el año 2021

### **1.5.2 Espacial**

Se realizará en el Distrito de Vitarte, lugar donde se encuentra ubicado el Hospital Vitarte, de nivel II-3 que brinda atención a la población durante las 24 horas del día de manera ininterrumpidas

### **1.5.3 Recursos**

La investigación es viable porque la realizare dentro de mis tiempos y recursos disponibles como son días libres y computadora conectada a internet, como el asesoramiento de la docente de teoría.



## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Antecedentes nacionales**

Coropuna en Lima en el 2019, En su investigación tiene el propósito “determinar el nivel de Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del hospital del niño de breña”, en cuanto a la metodología tiene enfoque cuantitativo de diseño no experimental de corte trasversal y de tipo correlacional, la población estuvo conformada por 50 colaboradores enfermeros, se utilizó dos instrumentos de evaluación: conocimiento y practicas; que fueron doblegados para su validez, a juicio de 6 expertos, teniendo como resultado lo siguiente: valor coeficiente de 0,986 para conocimiento y 1,00 para prácticas que consta una guía de observación. luego se realizó una prueba piloto con 25 personas similares a la característica de la población en estudio y se obtuvo como resultado de fiabilidad según alfa de Cronbach para conocimiento indica un coeficiente de 0,966 y de 0,867 para el instrumento prácticas (11)

Salvilca en Lima en el 2019, en su investigación tuvieron como propósito “Establecer la relación existente entre el conocimiento de la enfermera y la prevención de neumonía por ventilación mecánica en neonatos, en la unidad de cuidados intensivos”, Su investigación fue correlacional, de tipo descriptivo correlacional con método hipotético-deductivo de diseño no experimental y transeccional, se recolecto mediante la técnica de la encuesta y observación del estudio, su muestra registrada fue de 40 licenciadas en enfermería del servicio de unidad crítica de neonatología. Se aplico dos instrumentos, uno para evaluar el conocimiento de las enfermeras en cuanto a prevención de neumonía por causa de la ventilación mecánica, en sus tres dimensiones como son: conocimiento científico, demostrativo y procedimental, también, se utilizó una guía para la observación de los cuidados que brindan los profesionales enfermeros en sus dimensiones de medidas de bioseguridad, limpieza bucal y técnicas adecuadas a la hora de aspiración de secreciones. Ambas herramientas presentaron una buena validez de confiabilidad con una prueba piloto

de 25 enfermeras; una validez por prueba binomial con un valor de  $p < 0.05$  y una confiabilidad por el KR20 alcanzando un valor  $> 0.7$  encontrándose correlaciones entre sus variables. (13)

Por otro lado Campos A y Florián M, en Trujillo en el 2017 realizo un estudio cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la aplicación medidas preventivas sobre neumonía intrahospitalaria en enfermeras de los servicios de Medicina del Hospital Regional Docente de Trujillo , en cuanto a la metodología es un estudio tiene enfoque cualitativo de tipo descriptivo-correlacional, de corte transversal, la población estuvo conformada por 30 enfermeras que laboran en el servicio, se utilizó dos instrumentos para recolección de los datos siendo un cuestionario para conocimiento y una guía de observación para prevención siendo los resultados siguientes: un 20% del personal de enfermería obtuvo bajo nivel de conocimiento, el 50% medio y el 30% bueno; con respecto a la aplicación de medidas preventivas se encontró que el 56.7% aplicaron medidas preventivas inadecuadas y el 43.3% adecuadas. Se demostró que el nivel de conocimiento de la enfermera y la aplicación de medidas preventivas para neumonía intrahospitalaria se relacionan significativamente según la prueba de variables de dependencia de criterio chi-cuadrado con un valor de  $(p = 0.011 < 0.05)$ . (14)

### **Antecedentes Internacionales**

Cayunao en Argentina 2019, desarrollo un estudio que tenía como propósito “valorar los cuidados de enfermería relacionados con la prevención de infecciones respiratorias en personas hospitalizadas en servicios de terapia intensiva de Clínica Pasteur”, la muestra fue constituida por 42 profesionales de enfermería , la extracción de la información fue mediante la técnica encuesta, y la observación , en la cual se aplicó dos instrumentos de medición como son: 1 cuestionario de preguntas cerradas; 2 la observación no participante mediante una lista de cotejo para medir las variables conocimientos y prevención; estos instrumentos se les realizó la prueba para su validez y grado de confiabilidad lo cual fue un 32% del total, se tuvo como resultado del estudio lo siguiente: El cuidado que proporcionan los profesionales enfermería junto con la prevención de infecciones está directamente relacionado con el nivel de conocimiento adquirido, que en esta investigación

los resultados son medianamente correctos, teniendo como conclusión del estudio que el cuidado del profesional de enfermería sigue evolucionando a la par del conocimiento para mejorar la praxis de enfermería a través de nuevas evidencias científicas, a esto se suma que también contribuye a que el cerebro se nutra o de conocimientos propios, lo cual va contribuir al reconocimiento social como una profesión de la salud que cuida la salud de las personas y se garantiza su seguridad desde una práctica autónoma y altamente competente. (16)

Barona en Ecuador en el 2018, elaboró un estudio con cuyo objetivo fue diseñar una guía para la prevención de neumonía en ventilación mecánica en el hospital Puyo, la metodología tiene un enfoque cuali-cuantitativo de tipo descriptiva-analítica relacionada con el método inductivo – deductivo, su muestra fue de 11 enfermeras mediante la técnica de encuesta y observación, siendo como resultado : Utilizan el equipo de bioseguridad para el manejo del paciente, en la encuesta el 100% y en la observación el 36%; Se lava las manos antes y después del manejo del paciente encuesta 100% y la observación el 45% y en último lugar, sólo el 9% de profesionales de enfermería realiza el aseo bucal y dental de los pacientes con ventilación mecánica. (19)

Mazcua en España en el 2017, realizó un estudio narrativo-descriptivo cuyo propósito fue describir la relación de los conocimientos del profesional en enfermería en prevalencia de Neumonía asociada a la ventilación mecánica en un paciente adulto; su muestra fue de 22 personas, la recolección fue mediante la técnica de encuesta y aplicación de un instrumento denominado protocolo de actuación o check-list; los cuales fueron sometidos para su validez y grado de confiabilidad. Sus resultados que se obtuvieron quedan reflejados en la lista de check-list que son los siguientes ; realizar una higiene de manos correctamente, los tubos endotraqueales tienen que tener una luz adicional, la aspiración de secreciones se debe de realizar mediante una técnica estéril, con guantes, material desechable, no se utilizará suero fisiológico y mediante circuito cerrado, la higiene oral se realizará con cepillo dental y clorhexidina 0,12%, 3 veces al día, la cabecera de la cama se mantendrá entre 30-45°, si el paciente está estable, el balón neumotaponador estará en presión continua y entre 20-30 cm H<sub>2</sub>O. (20)

## 2.2. Bases teóricas

### Conocimiento

Bunge, M. (21) conceptualiza el conocimiento como un hecho claro, preciso y verificable; su preocupación puede ser diferente, pero sus resultados son claros; intenta ser preciso; pero nunca está íntegramente libre de vaguedades e inexactitudes.

Locke afirma en su teoría la capacidad cerebro del ser humano es una tabla rasa que adquiere conocimientos por medio de la observación y el raciocinio. Por lo que va determinar al conocimiento como “la percepción de la conexión y acuerdo, o del desacuerdo y repugnancia entre cualesquiera de nuestras ideas”. (22)

John Locke clasifica al conocimiento en; Conocimiento Científico, en conjunto con la metodología llegara a ejercer una profunda influencia en la teoría de la educación por lo tanto los “conocimientos obtenidos de forma metódica y sistemática

A partir del estudio, la observación, la experimentación y el análisis de fenómenos o hechos, cumpliendo rigurosos procedimientos como validez, objetividad y universalidad”. Conocimiento Demostrativo, valorando la demostración como criterio de verdad a partir de la observación verificable de la verdad que permite decretar relaciones de causa-efecto que se convierten en principios universales. Conocimiento Procedimental, implica saber cómo hacer y saber actuar en una determinada situación, desarrollada por medio de habilidades y competencias; el cual no va depender del conocimiento declarativo. *Conocimiento Técnico*, Conocimiento adquirido a través del tiempo por medio de las experiencias y la práctica, la utilización casi siempre es por la necesidad del hombre de cambiar su entorno sin hacer manejo de la ciencia. *Conocimiento Tácito*, es muy personal, difícil de compartir y estructurar formalmente, está estrechamente relacionado con las acciones y la práctica del sujeto, así como sus convicciones, valores y emociones personales. (23)

Los Lic. en enfermería especializados que trabajan en las unidades de terapia intensiva deben tener el conocimiento idóneo ayudar con su cuidado prevenir neumonías en

enfermos adultos con ventilación invasiva, en sus 3 dimensiones más importantes como el conocimiento científico, demostrativo y procedimental propios de la enfermera direccionados hacia cuidar la salud como también el bienestar del paciente

### **Conocimiento Científico**

**a) Neumonía asociada a Ventilación,** la neumonía asociada a ventilación artificial es la alteración fisiopatológico multifactorial; esto se da encaso los mecanismos de defensa pulmonar están débiles o disminuidos, causando que los microorganismos se multipliquen rápidamente; y ocasionen neumonía del aparato respiratorio principalmente en el sistema respiratorio inferior que se puede dar la infección por varios mecanismos: inhalación, aspiración, bacteriemia, diseminación hematógena y translocación. La NAVM causada por los tres factores últimos en mención es relativamente rara. La aspiración de bacterias de la orofaringe se considera la principal vía entrada bacteriana al pulmón. (24)

**b) Ventilación Mecánica** es un proceso crítico que se le da a los enfermos internados en una unidad de terapia intensiva. En síntesis, es un procedimiento sistematizado ordenado y controlado el cual va permitir asegurarnos el intercambio de gases respiratorios en los pulmones de un enfermo que por su estado actual respiratorio, es insuficiente para suplir sus demandas presentes o inmediatas actualmente , como es el intercambio de gases a nivel alvéolo-capilar. (25)

1) **Sistemas Básicos de Ventilación Mecánica.** -Hay 2 sistemas básicos para la inhalación: ventilación con presión negativa (VPN); una ventaja potencial es que no se necesita una vía aérea artificial, solo la vía aérea natural es permeable, sin secreciones u otras obstrucciones y ventilación con presión positiva (VPP); requiere una vía artificial para permitir que el gas de ventilación ingrese directamente al interior de la vía aérea, formando así un gradiente de presión super atmosférica con los alvéolos. (25)

2) **Objetivos:** los propósitos de la ventilación mecánica se dividen en dos categorías: objetivos fisiológicos y objetivos clínicos; dentro de nuestro rango fisiológico; mantener y suministrar una ventilación alveolar idónea, que nos

permita una buena oxigenación arterial, para mejorar la capacidad funcional al final de la espiración, reduciendo y previniendo un trabajo respiratorio como colapso alveolar. Entre los objetivos clínicos, necesitamos revertir y corregir la hipoxemia, acidosis respiratoria y atelectasia, y reducir el consumo de O<sub>2</sub> sistémico y la presión intracraneal (26)

- 3) **Indicaciones;** en caso del procedimiento de operación en ventilación invasiva es el mismo de una intubación traqueal, que se usa para pacientes críticamente enfermos; tratando de subsanar la resistencia de la vía aérea superior, promueva la higiene bronquial y evitar desconexión del ventilador artificial (26)
- 4) **Complicaciones.** – Entre las complicaciones más frecuentes en pacientes con ventilación mecánica tenemos: El barotrauma; su incidencia depende de la patología subyacente del paciente y su desarrollo se le asocia al tipo de modo programado del ventilador que se le está brindando al paciente, así como también cuando se existe una presión demasiado alta en la vía aérea, como también la programación de algunos parámetros ventilatorios como el volumen tidal, la PEEP. Cuando se habla de neumonía adquirida después de 48 horas de ver sometido a nuestros pacientes a un ventilador mecánico estamos hablando de una neumonía por ventilación mecánica, la cual complica la evolución favorable del paciente en un 8-28% de los pacientes convirtiéndose en el factor de riesgo importunísimo para el paciente. (25)

### **Conocimiento Demostrativo**

La enfermera debe demostrar en su quehacer diario de su trabajo, su profesionalismo en cualquier circunstancia siempre debe demostrar seguridad en sus intervenciones en la atención de pacientes.

- a) **Posición Prono:** La posición prona es muy usada desde antes y en actualidad en los pacientes con SDRA, la cual tiene como propósito aliviar la parte oxigenaría en los pulmones. Actualmente es evidente reafirmar que la pronación brinda una mejoría importante, elevando los indicativos de oxigenación, en comparación con el decúbito supino; La posición prona disminuye el daño pulmonar relacionada

con la ventilación, pues ayuda a mejorar la relación que se da entre la ventilación alveolar por minuto con el flujo circulatorio pulmonar ( $V / Q$ ). para ayudar a prevenir las posibles complicaciones a nivel pulmonar. para mejorar su patrón respiratorio (27)

- b) **Higiene oral:** procedimiento irremplazable en la intervención del profesional de enfermería que realiza el enjuague de la boca de los paciente con clorhexidina al 0.12%, el cual se debe realizar 2 veces al día, así como la extracción de secreciones por medio de la técnica de la aspiración en nuestros pacientes que se encuentra con ventilación artificial, esto ayuda a disminuir la acumulación de la placa dental o colonización de la mucosa orofaríngea; la clorhexidina es un insumo que posee un alto poder antimicrobiano y no genera resistencia a bajas concentraciones. (28)
- c) **Cuidados del ventilador mecánico,** Se debe realizar cada cierto tiempo la eliminación del condensado que se acumula en los circuitos del ventilador, hay estudios que demuestran que los niveles elevados de capacidad bacteriana contaminante, así como el condensado que se encuentra en los circuitos y contorno de este dispositivo biomédico es altamente contaminante por lo que debemos recomendar la eliminación frecuente del condensado o liquido de los corrugados del ventilador. Entre las intervenciones de cuidados del ventilador tenemos; los cambios de los humidificadores del ventilador las o corrugados, los filtros según guía de cada servicio por lo general son 2 días y de manera diaria el frasco de sistema de aspiración portátil el cual se debe cambiar cada 8 horas (13)

### **Conocimiento Procedimental**

El profesional de enfermería debe tener conocimiento sobre las técnicas de los procedimientos a la hora de realizar su trabajo, dentro de los cuales se menciona a continuación:

- a) **Aspiración de secreciones;** en pacientes sometidos a ventilación mecánica este mecanismo esta abolido, por lo que hay que extraerlas del tubo endotraqueal manualmente mediante la succión con sondas de aspiración, ya que puede ocluir

en forma completa como incompleta la vía aérea del enfermo impidiendo que se realice una adecuada ventilación; existen 2 clases de técnica de aspiración de secreciones; método abierto que nos permite extraer por medio de la succión las secreciones del árbol bronquial, por medio de presión negativa, previo a eso se debe hiperoxigenar al paciente ya que es sometido a cambios de presión. Método Cerrado, consiste en aspirar las secreciones sin tener que desconectar al paciente ventilador artificial, quedando la sonda siempre protegida en forma estéril ya que es circuito cerrado como su nombre lo dice (29)

### **2.2.2 Prevención de Neumonía en pacientes con Ventilación Mecánica**

El ministerio de Salud cuenta con un informe técnico sobre lineamientos para la vigilancia epidemiológica, para prever controlar contagios que son asociados a la atenciones en salud, cuyo objetivo es prevenir y controlar las IAAS, enfatizando la colaboración activa del personal de sanitario que presta servicios en dichas instituciones, ya que es el responsable de fomentar una atención idónea y segura al paciente, como también e incidir en aspectos de higiene integral, orientación al personal en el uso racional de los antibióticos o antimicrobianos (30).

La prevención ha sido definida por la sociedad de medicina intensiva crítica como unidades coronarias de España (SEMICYUC) de igual manera la sociedad de enfermería intensiva y unidades coronarias del mismo país (SEEIUC) dichas intervenciones que desempeñan el personal de salud para prevenir infecciones sobre agregadas en enfermos internados, aquellos procedimientos enmarcan un conocimiento científico. El cual incluye un protocolo de internación, las cuales fueron integradas en el programa neumonía Zero, el cual permite realizar las siguientes prácticas de prevención como son: lavado de manos, higiene bucal con clorixidina, cabecera de treinta a cuarenta y cinco grados(30-45°), aspiración de secreciones, cambio de filtro, de corrugados según necesidad y fecha de cambio según normas del del servicio.. (31)

#### **a) Bioseguridad;**

Se refiere a un grupo de principios de reglas de comportamiento y manejo preventivo de los profesionales sanitarios, contra agentes patógenos



potencialmente infecciosos, el propósito es reducir la posibilidad de obtener algún tipo de contaminación con algún tipo agente patógeno, por lo que se debe poner en práctica lo siguiente medidas universalidad siendo una medida que nos involucra a todos los enfermos , uso de barreras como método de protección, como también el medio de eliminación de los desechos contaminados. Toda institución de salud está en la obligación brindar, capacitar y supervisar el uso estos agentes en sus colaboradores de cada institución. (32)

- b) Posición del paciente.** Todo paciente que está conectado a un ventilador mecánico está sujeto a riesgo de empeorar su salud y disminuir su mejoría. Se debe mantener la cama con un Angulo de treinta a cuarenta y cinco grados, principalmente en enfermos con NET para evitar las aspiraciones o micro aspiraciones, se debe evitar las posiciones de supino debido ya que no favorece una buena oxigenación. El enfermero o enfermera que tiene pacientes con nutrición enteral debe comprobar la posición adecuada de su paciente cada 6 horas, así como siempre este incito la sonda nasogástrica, así como se debe verificar cada que lo movilizemos, como también siempre se debe tener en cuenta las medidas de asepsia correspondientes. (33)
- c) Higiene de la cavidad oral.** Los pacientes deben recibir higiene bucal, ya que de no hacerlo es una consecuencia de riesgo para los pacientes ventilados mecánicamente, ya que la cavidad bucal puede ser un reservorio de bacterias. Debido a los siguientes hechos, puede conducir contaminaciones que son consecuencia de infecciones del tracto respiratorio inferior dentro de las primeras 48 horas de ingreso a la UCI, generalmente La flora bacteriana ha cambiado, lo que hace que el paciente sea muy propenso a la colonización orofaríngea y complicaciones relacionadas con la NAV. El uso de clorhexidina para la higiene bucal como medida de desinfección debe realizarse al menos dos veces al día. día. Esta técnica debe realizarse entre dos personas. La cabeza del paciente debe elevarse a 30 °, y la presión del globo inflable debe estar entre 20-25 cm de profundidad de agua. (34)
- d) Aspiración de secreciones.** Se le conoce como una técnica de procedimiento que se debe realizar mediante cual el propósito es sacar y eliminar secreciones que se

encuentran en los tubos endotraqueales , así como por la traqueostomía para la cual existe un dispositivo que nos va permitir la aspiración de las secreciones que se encuentran en a nivel de la subglotis, el propósito disminuir la gran cantidad de secreciones que podrían pasar entre el balón de neumotaponamiento y las paredes de la tráquea, siendo un factor para los mecanismo patogénico causantes de la NAVM. Actualmente se conoce dos tipos de procedimiento que se conoce como técnicas de extracción de secreciones: Aspiración de secreciones con la técnica de circuito abierto y aspiración de secreciones por circuito cerrado. (35)

### **2.3. Formulación de hipótesis (Si aplica)**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la neumonía en el profesional de enfermería y la prevención de pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte – 2021.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la neumonía en el profesional de enfermería y la prevención de pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte – 2021.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

##### **Hipótesis específica 1**

**Hi1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la neumonía que posee el profesional de enfermería en su dimensión Conocimiento científico y la prevención de pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte – 2021.

**Ho1:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la neumonía que posee el profesional de enfermería en su dimensión Conocimiento

científico y la prevención de pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte – 2021.

**Hi2:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la neumonía que posee el profesional de enfermería en su dimensión Conocimiento demostrativo y la prevención de pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte – 2021.

**Ho2:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la neumonía que posee el profesional de enfermería en su dimensión Conocimiento demostrativo y la prevención de pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte – 2021.

**Hi3:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la neumonía que posee el profesional de enfermería en su dimensión Conocimiento procedimental y la prevención de pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte – 2021.

**Ho3:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la neumonía que posee el profesional de enfermería en su dimensión Conocimiento demostrativo y la prevención de pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte – 2021.

### **3. METODOLOGÍA**

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

En el presente estudio se Utilizará, el método deducción hipotética deductiva porque a partir de determinados principios, teoría o ley en particular se derivan respuestas que reafirman el fenómeno y que se vuelve a confirmar en la práctica. (36)

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

Este estudio tiene enfoque o postura cuantitativa ya que se fundamenta en examinar la realidad Objetiva a partir realizar mediciones numéricas usando el análisis estadístico

para determinar predicciones o patrones de comportamiento del fenómeno o problema planteado. (37)

### **3.3. Tipo de investigación**

Es de tipo básico porque no soluciona ningún problema ni ayuda a resolverlo, más bien sirve de base teórica para otros estudios de investigación; es correlacional porque estudia si hay relación entre variables dependientes e independientes y descriptivas porque observa y describe como también fundamenta varios aspectos del fenómeno, en este caso no existe manipulación de las variables como tampoco búsqueda de causa efecto. (38)

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

El presente estudio es un diseño no experimental, porque las personas nos apoyaron en el estudio fueron estudiados en su contexto natural sin alterar ninguna situación, así mismo no se manipulo las variables del estudio; también es de corte trasversal ya que los datos obtenidos se recogen en un solo momento y solo por única vez. (38)

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

La población que nos sirvió como nuestra de estudio está formada colaboradores profesionales de enfermería del servicio de cuidados intensivos del hospital Vitarte que suma un total de 40 licenciadas en enfermería. No se aplicó la selección muestral por la razón de que trabajamos con las enfermeras que trabajan en la unidad. Asimismo, no se aplica el muestreo porque se trabajará con la población total, ya que posee un universo pequeño.

En caso del muestreo hablamos de subgrupo de los sanitarios que se le va realizar el estudio, este nos va permitir reunir datos, y que tiene que definirse o delimitarse de antemano con precisión adecuada y clara, y esta deberá ser representativa a la misma población. (37)

**Criterios de inclusión:**

1. Licenciados en enfermería del servicio de Unidad de cuidados intensivos que realizan funciones asistenciales
2. Licenciadas de enfermería que voluntariamente desearon colaborar en el presente trabajo de investigación.
3. Licenciados en enfermería de ambos sexos sin límites de edad

**Criterio de exclusión:**

1. Licenciada en enfermería del servicio de Unidad de cuidados intensivos que no realizan funciones asistenciales
2. Licenciada en enfermería que no desearon participar del presente estudio de investigación

**3.6. Variables y operacionalización**

**Variables.** Es una característica de una investigación que puede variar diferentes valores y son aquellas que va determinar los datos que se recolectan con el propósito de poder contestar a las preguntas planteadas en el estudio de investigación y se alinean con los objetivos del estudio. (38)

**Variable independiente:** Conocimiento del Profesional de Enfermería

- **Definición Conceptual.** según para **Locke** conocimiento es “la percepción de la conexión y acuerdo, o del desacuerdo y repugnancia entre cualesquiera de nuestras ideas”. Y existen tipos de conocimiento como: Científico, Demostrativo y Procedimental. (22)
- **Definición Operacional:** Se tomó como referencia un cuestionario validado por Salsavilca Manrique, Carmen; el cual fue sometido a validación por expertos, consta de 14 ítems para medir el conocimiento en el profesional de enfermería. Este instrumento se estructuró en 2 apartados:
- El primer apartado consta de la introducción orientando al participante. El segundo apartado consta de 14 preguntas orientados a medir el conocimiento de los licenciados en enfermería especialistas.

1. Conocimiento científico del profesional de enfermería: 7 ítems
2. Conocimiento demostrativo del profesional de enfermería: 3 ítems
3. Conocimiento procedimental del profesional de enfermería: 4 ítems

**Variable dependiente:** Prevención en neumonía asociada a ventilación invasiva

- **Definición Conceptual.**
- Son las medidas que toman los profesionales sanitarios para prevenir infecciones sobre agregadas en pacientes hospitalizados, y estas intervenciones constituyen conocimiento científico de la bioseguridad, la posición del paciente, la higiene bucal y las secreciones que se debe aspirar con técnica aséptica. (31)
- **Definición Operacional** El instrumento utilizado en la variable prevención sobre neumonía asistida por ventilador son proporcionadas por una lista de verificación llamada lista de chequeo, validada validado por Salsavilca, Carmen, desarrollada en 4 dimensiones que son las siguientes:  
Dimensión bioseguridad, dimensión sobre la posición, dimensión del cuidado oral y como ultima dimensión la aspiración de secreciones. Este instrumento tiene 20 preguntas de verificación orientados a medir la prevención de neumonía.
- **Operacionalización de variables**  
Es un proceso donde iniciamos de lo general a lo más específico que nos permite entender la variable de estudio, es ordenado, ya que se empieza por la variable, luego siguen las dimensiones y luego los indicadores  
  
Es un proceso que se da de lo general a lo específico que nos permite entender a nuestra variable en estudio, es de forma ordenada, ya que empieza primero por la variable, luego sigue con sus dimensiones y consiguiente con sus indicadores. (38)

### 3.6. Variables y Operacionalización

Variables	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Puntuación
conocimiento sobre la neumonía que posee el personal de enfermería	Cuestionario validado por Salsavilca Manrique, Carmen; que consta de 14 ítems para medir el conocimiento en el profesional de enfermería.	Científico	Conceptos Objetivos Principios Complicaciones	Ordinal	<b>Correcto =1</b> <b>Incorrecto = 0</b>
		Demostrativo	Posición Cuidado oral Cuidados del Ventilador mecánico.		
		Procedimental	Aspiración de secreciones		
Prevención de neumonía	Está dado por una lista de chequeo, validado por Salsavilca, Carmen, desarrollada en 4 dimensiones: Bioseguridad, posición, cuidado oral y aspiración de secreciones	Bioseguridad	Lavado de manos Dispositivos de barrera Disposición de conexiones y accesorios	Ordinal	<b>Si =1</b> <b>No = 0</b>
		Posición	Frecuencia		
		Cuidado oral	Procedimiento		
		Aspiración de secreciones	Técnica		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Durante la investigación para sustraer los datos de la variable Conocimiento utilizamos la técnica de la encuesta, y para la variable prevención de neumonía se utilizará la observación. La técnica es el medio que se utiliza para que el investigador pueda recoger datos de la muestra. (39)

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

En cuanto al instrumento de medición para la variable conocimiento se cuenta con el cuestionario el cual es un instrumento de medición básica que es usado para la recogida de información, y el instrumento de medición de la variable Prevención de neumonía es la lista de chequeo. El instrumento es la herramienta que toma para trabajar el experto en investigación que le permita poder obtener la información de la muestra. (39)

#### **Ficha técnica del conocimiento**

**Ficha técnica:** conocimiento del profesional de enfermería

Autor: C. Salsavilca

Adaptación: L. Córdova

Administración: Individual

Tiempo de aplicación: De 10 min

Número de ítems: 14



Áreas: Evalúa tres dimensiones: Conocimiento científico, Conocimiento demostrativo, Conocimiento Procedimental

### **Ficha técnica de la variable prevención de la neumonía**

Ficha técnica: Lista de Chequeo de prevención de la neumonía

Autor: C. Salsavilca

Adaptación: L. Córdova

Administración: Individual.

Tiempo de aplicación: 15 aprox.

Número de ítems: 20

Áreas: Evalúa 4 dimensiones: Bioseguridad, Posición, cavidad oral, Aspiración de secreciones

#### **3.7.3. Validación**

Para que sea válido los instrumentos tuvieron que pasarlos por cinco especialistas expertos denominados juicio de expertos, los cuales le dieron como resultados que eran apropiados por su totalidad de ítems de los instrumentos de medición. Ambos instrumentos fueron diseñados por Salsavilca, C. que mediante la prueba binomial de epps estadística que de acuerdo a la teoría tendrá un valor de  $p < 0.05$ .

#### **3.7.4. Confiabilidad**

Nivel de consistencia y confianza que tiene un instrumento que produce resultados consistentes como también coherentes; la confiabilidad del presente proyecto de investigación será medida en base a una prueba que se usará como piloto a 15

licenciadas en enfermería, luego aplicaremos la técnica de confiabilidad KR20 alcanzando un valor  $> 0.7$ . (37)

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

Nosotros para llevar a ejecutar el procesamiento de recojo de los datos del estudio de investigación en primer lugar se contará con la aprobación del proyecto por parte de la facultad de enfermería de Norbert Wiener, En segundo lugar se solicitará el permiso al director general Hospital Vitarte: Dra. Monzón Villegas, Shirley, para poder realizar las encuestas, en la cual, mediante el servicio de apoyo a la docencia e investigación, conseguir la credencial de acreditación para la aplicación de los instrumentos, para posteriormente coordinar con la jefa de departamento de enfermería el cronograma de recolección de la investigación.

Una vez recopilada la información, los instrumentos se revisarán y se codificarán en un programa de información como es Excel para preparar la base de datos. Luego usaremos el programa spss versión 26 para la realizar el procesamiento estadístico de los datos obtenidos. Para poder comprobar la hipótesis y establecer relación entre ambas variables en estudio utilizando el coeficiente de correlación de Spearman y significancia que se presentara en los gráficos según el objetivo del estudio que saber si existe relación entre ambas variables en estudio.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se solicitará el consentimiento del director de hospital vitarte, quien es el responsable de aprobar el desarrollo del estudio propuesto, según el cronograma propuesto. Durante la investigación, los profesionales de enfermería de cuidados intensivos

involucrados en este proyecto lo harán de forma voluntaria y completamente anónima. Los datos proporcionados y los resultados obtenidos se mantendrán estrictamente confidenciales.

La bioética debe estar centrada en el ser humano, ya que tema importante de la biomedicina en la investigación y aplicada, así como en la práctica clínica. Argumento importante ya que las personas son irremplazables y únicos y que su vida debería ser inolvidable. (40)

Respetándose los siguientes principios éticos:

1. **Autonomía:** Las enfermeras que participen en el estudio no tendrán la obligación de hacerlo ya que lo harán a su discreción por propia elección personal de apoyar a la investigación.
2. **Justicia:** Las enfermeras que participan en la encuesta serán observadas desde el inicio para que puedan completar el cuestionario sin interrupciones ni preferencias de algún tipo.
3. **Beneficencia:** Se busca encontrar resultados con el propósito de encontrar y mejorar cualquier debilidad al realizar este procedimiento o intervención.
4. **No maleficencia:** Las puntuaciones se evalúan en función del desempeño de los procedimientos y buscan identificar áreas de mejora en la atención del paciente

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AÑO 2020																AÑO 2021									
	AGOSTO	SETIEMBRE				OCTUBRE					NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO					JULIO	AGOSTO	
	29	5	12	19	26	3	10	17	24	31	07	14	21	28	5	12	19	26	02	09	16	23	30			
Identificación del Problema	X	X																								
Búsqueda bibliográfica			X																							
Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes				X	X																					
Importancia y justificación de la investigación						X																				
Objetivos de la investigación							X																			
Enfoque y diseño de investigación																X	X									
Población, muestra y muestreo																			X	X						
Técnicas e instrumentos de recolección de datos																					X	X				
Aspectos bioéticos																						X				
Métodos de análisis de la información																						X				
Elaboración de aspectos																							X			



#### 4.2. Presupuesto

	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRECIO TOTAL</b>
<b>RECURSOS HUMANOS</b>			
<b>Asesoría</b>	s/. 50.00	4	s/. 500.00
<b>Bioestadísticos</b>	s/. 500.00	1	s/. 500.00
<b>RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)</b>			
<b>Archivadores</b>	s/. 15.00	3	s/. 45.00
<b>USB</b>	s/. 50.00	1	s/. 50.00
<b>Tinta Impresora</b>	s/. 75.00	2	s/. 150.00
<b>Libros Virtuales</b>	s/. 80.00	3	s/. 240.00
<b>Libros físicos</b>	s/. 65.00	2	s/. 130.00
<b>Lápices</b>	s/. 1.00	5	s/. 5.00
<b>Lapiceros</b>	s/. 1.00	50	s/. 50.00
<b>SERVICIOS</b>			
<b>Fotocopias</b>	s/. 0.10	100	s/. 100.00
<b>Anillados</b>	s/. 10.00	5	s/. 50.00
<b>Internet modem</b>	s/75.00	10	s/750.00
<b>GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS</b>			
<b>Movilidad – Transporte</b> s/. 400.00			
<b>TOTAL</b>	-----	-----	<b>s/.2970.00</b>

## 5. REFERENCIAS BIOGRAFICAS

1. Rodríguez Y. Neumonía en pacientes con ventilación mecánica. Revista Médica de Costa Rica y Centro América. 2013; 607(405-409).
2. Núñez S, et al. Cumplimiento de los cuidados de enfermería para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. Conamen. 2015 Setiembre; 20(1).
3. León COT, Chavez CCJ. Características epidemiológicas de la neumonía intrahospitalaria en un servicio de medicina interna del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen de Lima, Perú. Horizonte médico. 2016 Julio; 16(3).
4. Espinel D, Núñez M, Ordoñez V. Google Académico. [Internet].; 2020 [citado el 18 de octubre del 2020]. disponible desde: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20213/1/2020\\_Cuidados\\_enfermeria\\_ventilacion.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20213/1/2020_Cuidados_enfermeria_ventilacion.pdf).
5. Brito A, Alonso P, Ones A, Retamero A. Comportamiento de la ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos. Revista cubana de medicina intensiva y emergencias. 2016 Mayo; 15(2).
6. Vera A, Vera C. Neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes de la terapia intensiva hospital Alcívar 2016. Tesis. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Guayaquil; 2016.
7. Achuri D, Betancour Y, Lorena D, Salazar K. Intervenciones de Enfermería para prevenir la neumonía asociada a ventilación mecánica. Investigación Enfermería. 2012 Junio; 14(1).
8. Zevallos A. Nivel de conocimiento y manejo del paciente conectado a ventilación mecánica del personal de enfermería que labora en el servicio de Unidad de cuidados intensivos del hospital regional de Moquegua 2015. Tesis. Tacna: Universidad nacional José Basadre Grohmann, Tacna; 2015.

9. Lara N, Pérez A, Vásquez T. Impacto de la intervención educativa a Profesionales de Enfermería para la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del Hospital ISSSTE Acapulco. Tesis. México: Universidad Autónoma de Guerrero, Acapulco; 2019.
10. Maldonado E, Fuentes I, Riquelme M, Sáez M, Villarroel E. Prevención de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica del Adulto. Revista Chilena de Medicina Intensiva. 2018 Octubre; 33(1).
11. Coripuna J. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital pediátrico de Lima, 2019. Tesis. Lima: Universidad Peruana Unión, Lima; 2019.
12. Rivadeneyra J. Nivel de conocimiento y medidas de prevención en infecciones asociadas a la atención de salud unidad cuidados intensivos del hospital Guillermo Almenara Irigoyen primer semestre 2017. Tesis. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Lima; 2017.
13. Salsavilca C. Conocimiento de la enfermera y prevención de neumonía por ventilación mecánica en neonatos de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Guillermo Kaelin de la fuente.2017. Tesis. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Lima; 2017.
14. Campos C, Florián V. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas preventivas sobre neumonía intrahospitalaria en enfermeras del hospital regional docente de Trujillo, 2017. Tesis. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, La libertad; 2017.
15. Arosta E, Camacho P, Lu S. Nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Madre- Niño "San Bartolomé", 2017. Tesis. Lima: Universidad Peruana Unión, Lima; 2017.



16. Cayuano M. Cuidados y Conocimientos de enfermería relacionados con la Prevención de Infecciones Respiratorias en Usuarios. Tesis. Neuquen: Universidad Nacional del Comahue, Comahue; 2019.
17. Ramírez N, Reátegui Y, Rojas Y, Sandoval J. Cuidados del profesional de enfermería en la prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud en unidades de cuidados intensivos. Revisión de Literatura. Bogotá: Universidad Cooperativa de Colombia, Bogotá; 2019.
18. García D, Álvaro B. Conocimiento de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos sobre neumonía asociada ventilación mecánica y prevención. Tesis. Tenerife: Universidad de la Laguna, Santa Cruz; 2018.
19. Barona J. Guía de cuidados de enfermería para la prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica en pacientes de cuidado intensivo en el hospital provincial puyo. Tesis. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato; 2018.
20. Mezcua E. Cuidados de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica. Tesis. España: Universidad de Jaen, Andalucía; 2017.
21. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía. [Internet].; 2015 [citado el 16 de octubre del 2020]. disponible desde: [http://www.der.unicen.edu.ar/uploads/ingreso/libre/diciembre/1.Que\\_es\\_la\\_cien\\_cia\\_Bunge.pdf](http://www.der.unicen.edu.ar/uploads/ingreso/libre/diciembre/1.Que_es_la_cien_cia_Bunge.pdf).
22. Ruiz I. Revisión de la teoría del conocimiento de John Locke a la luz del planteamiento filosófico de Alasdair Macintyre. Revista de Filosofía, Derecho y política. 2015 Enero; 21(1).
23. Salsavilca C. Conocimiento de la enfermera y prevención de neumonía por ventilación mecánica en neonatos de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Guillermo Kaelin de la fuente.2017. Tesis. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Lima; 2017.

24. Cordova V, Peña J, Quintero M. Neumonía asociada con ventilador en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. *Medicina Interna de México*. 2012 Abril; 27(2).
25. Dueñas C, Ortiz G, Gonzales M. Ventilación mecánica en pacientes críticos. 2nd ed. Colombia: Distribuna Medica; 2009.
26. Chavez K. Cuidados de enfermería en el paciente sometido a ventilación mecánica invasiva atendido en la unidad de cuidados intensivos del servicio de Emergencia del hospital ii-2 Sullana 2016. Tesis. Sullana: Universidad Nacional del Callao, Piura; 2016.
27. J M, Bernal O. Efecto de la ventilación mecánica en posición prona en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda. *Medicina Intensiva*. 2015 Agosto - Setiembre; 39(6).
28. Mas M. Cuidado de Higiene Oral como medida como medida de prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica. Tesis. Valencia: Universidad Cardenal Herrera, Moncada; 2015.
29. Quispe S. Competencias cognitivas y técnicas de la profesional de enfermería en la aspiración de secreciones por tubos endotraqueales, unidad de terapia intensiva. Tesis. La paz: Universidad Mayor de San Andrés, La Paz; 2019.
30. Salud Md. Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a atención tetelud. Documento Técnico. Lima: Ministerio de Salud, Lima; 2015.
31. Putruele S, Sotto C, Santos H, Báez M. Neumonía asociada a la ventilación mecánica: que medidas preventivas utilizar para disminuir la incidencia. *Revista Argentina de terapia intensiva*. 2018; 35(3).
32. Magdalena E, Sequea j. Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería en la prevención de infecciones nosocomiales. Tesis. Caracas: Universidad Central de Venezuela, Caracas; 2015.

33. Avalos M, Chacaltana X, Napa G. Prácticas preventivas para la neumonía asociada a ventilación mecánica. Tesis. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Lima; 2018.
34. Canton M, Garnacho J. Antisepsia orofaríngea en el paciente crítico y en el paciente sometido a ventilación mecánica. Medicina Intensiva. 2019 Marzo; 43(1).
35. García F. Neumonía asociada a ventilación mecánica: papel de la aspiración de las secreciones subglóticas en su prevención. Tesis. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, Madrid; 2011.
36. Hernández A, al e. Metodología de la Investigación Científica. 1st ed. 978-84-948257-0-5 I, editor. Los Ángeles: Editorial Área de Innovación y Desarrollo, S.L.; 2018.
37. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5th ed. Chacón JM, editor. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2010.
38. Arias J. Proyecto de Tesis. 1st ed. 978-612-00-5416-1 I, editor. Arequipa: Biblioteca Nacional del Perú; 2020.
39. Arias J. Métodos de investigación. 1st ed. 978-612-00-5506-9 I, editor. Arequipa: Biblioteca Nacional del Perú N° 2020-06461; 2020.

## ANEXOS

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

Usted está invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participar o no en la encuesta, debe comprender los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** “conocimiento sobre neumonía que posee el profesional de enfermería y su relación en la prevención de neumonía de pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados críticos del hospital vitarte – 2021.”

**Nombre del investigador:** Córdova López Lourdes

**Propósito del estudio:** Establecer si hay relación entre el conocimiento sobre neumonía del profesional de enfermería y la prevención en pacientes adultos que se encuentran en ventilación mecánica en la unidad de cuidados críticos de UCI del hospital vitarte – 2020

#### **Beneficios por participar:**

Tiene la oportunidad de conocer los resultados de la búsqueda de información de objeto de la investigación por los medios más adecuados que le pueden ser de gran ayuda para sus actividades profesionales.

Inconvenientes y riesgos: ninguno solo se le pide que complete el cuestionario.

**Costo por participar:** Al participar es totalmente gratuito no tiene costo alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que nos proporciona está protegida y solo los investigadores pueden acceder a ella. Otra información es confidencial y se tratara como información confidencial. No será detectada cuando se publiquen los resultados.

**Renuncia:** Usted puede salir del estudio en cualquier momento sin tener alguna penalización o perdida de algún beneficio a los que usted tienen derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted durante el estudio tiene preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Córdova López Lourdes, autora de esta investigación.

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

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

He tenido el tiempo y la oportunidad de leer, comprender y hacer preguntas con respuestas adecuadas las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influenciado indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente, declaro que acepto participar o continuar participando voluntariamente en el estudio.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE O APODERADO	FIRMA O HUELLA DIGITAL
N.º DE DNI:	
N.º DE TELÉFONO: FIJO O MÓVIL O WHATSAPP	
CORREO ELECTRÓNICO	
NOMBRE Y APELLIDOS DEL INVESTIGADOR	
N.º DE DNI	
N.º TELÉFONO MÓVIL	
NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE DE ENCUESTADORES	
N.º DE DNI	
N.º TELÉFONO	
DATOS DEL TESTIGO PARA LOS CASOS DE PARTICIPANTES ILETRADOS	
NOMBRE Y APELLIDO:	
DNI:	
TELÉFONO:	

Lima 2 de febrero del 2021\***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante

**“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE  
INDEPENDENCIA”**

**Solicitud:** Permiso para realizar trabajo de investigación

MG:  
**Director del Hospital Vitarte**

Yo, Córdova López, Lourdes identificada con DNI N° 41671737 estudiante de postgrado – especialización de Enfermería Unidad de Cuidados Intensivos Ante Ud. Me dirijo respetuosamente ante usted y expongo:

Como parte del curso de investigación en enfermería de cuidados intensivos que hemos estudiado en el la universidad Norbert Wiener, buscamos el permiso de los profesionales de enfermería para realizar investigaciones para comprender la relación entre la neumonía y la prevención. Paciente adulto usando un ventilador en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte – 2020.

Por lo expuesto:

Ruego a Ud. Acceder a mi solicitud.

Atentamente

.....  
Córdova López Lourdes

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERA EN LA PREVENCION DE NEUMONIA DE PACIENTES  
ADULTOS CON VENTILACION MECANICA EN LA UNIDAD DE  
CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL VITARTE – 2020**

**INTRODUCCIÓN**

Hola, soy Lic. En enfermería egresada de la especialidad de cuidados intensivos adulto. Estoy realizando una encuesta para recopilar la siguiente información para mi estudio de investigación para sacar mi título, con la finalidad de recabar información siguiente: “CONOCIMIENTO SOBRE NEUMONIA QUE POSEE EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA Y SU RELACION EN LA PREVENCION EN PACIENTES ADULTOS CON VENTILACION MECANICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL VITARTE -2021”. Para lo cual pido su colaboración de ustedes respondiendo a las preguntas que a continuación se le efectuara. Agradeciendo por anticipado su participación, Gracias por acompañarnos de antemano. Será anónima y confidencial su participación.

**INSTRUCCIONES:** Por favor lea detenidamente ya que se establecen todas las suposiciones. Complete las preguntas y marque la respuesta que crea correcta con un punto (x).

**DATOS GENERALES**

Edad: \_\_\_\_\_ años Sexo:

- a. Masculino
- b. Femenino

Tiempo laboral en el Servicio de Unidad de  
Cuidados  
intensivos adultos

- a. Menos de 1 año
- b. 1 a 3 años
- c. 4 a 6 años
- d. 7 a más años.

**DIMENSION 1:  
CONOCIMIENTO CIENTIFICO DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERIA**

**1.- ¿Qué son acciones de prevención?**

- a) Se trata de una serie de precauciones que se toman para evitar que se produzca una infección pulmonar después de 6 horas de la intubación y la ventilación mecánica.
- b) Se trata de una serie de precauciones que se toman para prevenir el desarrollo de neumonías 48 horas después de la entubación y la ventilación mecánica.
- c) Es el principal conjunto de precauciones que se toma para evitar la infección (neumonía) que ocurre 6 horas después de ser intubado por vía endotraqueal y someterlo a un ventilador mecánico

**2. ¿Qué es la aspiración de secreciones?**

- a) Es un tipo procedimiento que elimina secreciones
- b) Es un procedimiento que nos va permitir a eliminar secreciones del árbol bronquial
- c) Es un procedimiento simple y rápido que si se realiza con la técnica adecuada no implica riesgos o daño para el paciente.

**3. Los objetivos de las acciones de prevención son:**

- a) Reduce la frecuencia de infecciones, previene la propagación de microorganismos multirresistentes y ayuda a controlar la enfermedad



- b) Reduce la frecuencia de infecciones nosocomiales, previene la propagación de microorganismos multirresistentes y ayuda a controlar la enfermedad.
- c) Reducir la frecuencia de las infecciones nosocomiales, prevenir la propagación de microorganismos multirresistentes y ayuda a salvar vidas.

#### **4.- Los principios relativos a la prevención y control de infecciones.**

- a) La integridad de la piel como de las mucosas que es la segunda línea de defensa del cuerpo contra patógenos invasores y la resistencia a las infecciones que pueden ser en menor proporción, la resistencia a infecciones es menor en niños, también en adultos mayores, desnutridos, gérmenes se puede destruir con algún tipo de agente químicos.
- b) La integridad de la piel y las membranas es la primera línea de defensa del cuerpo contra patógenos invasores y la resistencia a las infecciones es menor en niños y personas adultas mayores, en personas desnutridas, los gérmenes pueden ser destruidos por algún tipo de agente químico y otros.
- c) La integridad de piel es la primera línea defensa del cuerpo contra invasión gérmenes patógenos, la resistencia a infecciones es menor en niños, adultos mayores, desnutridos, los gérmenes pueden destruirse con agentes químicos y otros

#### **5. Los principios de Bioseguridad son:**

- a) Universalidad, uso de barreras y medios de eliminación de material contaminado.
- b) Universalidad, uso de barreras y medios de eliminación de material contaminado y evitar los. accidente de exposición a sangre o fluidos corporales.
- c) Universalidad, uso de barreras y medios de eliminación de material no contaminado.

**6. Las complicaciones de la ventilación mecánica son:**

- a) Desplazamiento del tubo endotraqueal, obstrucción del tubo por sangre y secreciones, neumotórax, Neumonía

**7. ¿Cuál es la complicación más frecuente durante la aspiración de secreciones por Tubo endotraqueal?**

- a) Arritmias.
- b) Hipoxia
- c) Hipocapnia
- d) Dolor torácico

**DIMENSION 2**

**CONOCIMIENTO DEMOSTRATIVO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**1. La técnica de colocación del adulto en posición prono durante la ventilación mecánica es:**

- a) Utilice almohadas para elevar el tórax y facilitar la dinámica diafragmática, mantenga la cabeza lateralizada y alineada con el tronco (realizar cambios frecuentes de la lateralización de la cabeza del paciente), posicionar a los miembros superiores en flexión, manteniendo las manos cerca de la cara del paciente.
- b) Use almohadas para levantar la cabeza, facilita la dinámica diafragmática, el mantenimiento de la cabeza de forma lateralizada y alinearla con el tronco del cuerpo (realice cambios frecuentes lateralizando la cabeza) posicionar tanto los miembros inferiores como superiores en flexión, manteniendo cerca las manos a la cara del paciente.

**2. Use una almohada para levantar el coxis, para promover la dinámica diafragmática, siempre se debe mantener la cabeza lateralizada alineada con el tronco alinearla con el torso (realizar cambios frecuentes en la lateralización de la cabeza), flexionar las extremidades superiores e inferiores, manteniendo la mano cerca de la cara del paciente.**

**3. La técnica de higiene oral en paciente se realiza:**

- a) Coloque un guante de barrera y limpie con el hisopo la cavidad oral con clorhexidina al 0.12%, siguiendo la rotación de las agujas del reloj, 1 veces al día.
- b) Coloque un guante de barrera y limpie con el hisopo la cavidad oral con clorhexidina al 0.12%, siguiendo la rotación de las agujas del reloj, 2 veces al día.
- c) Use guantes protectores de barrera y realice la asepsia de la boca con clorhexidina al 0.15% dos veces al día girándola en el sentido de las agujas del reloj.

**3. Los cuidados del ventilador mecánico incluyen:**

- a) El humidificador se debe reemplazarse cada 48 horas y el descarte de frasco de aspiración y la tubuladura de aspiración cada 24 horas.
- b) Cambio de corrugados del ventilador mecánico cada 10 días
- c) Cambio de filtro humidificador cada 3 días y filtro antibacteriano cada 10 días con los corrugados. .
- d) El cambio de humidificador debe ser cada 72 horas y el descarte de frasco de aspiración y la tubuladura de aspiración cada 48 horas.

**DIMENSION 3**

**CONOCIMIENTO PROCEDIMENTAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**1. ¿Cuál es el primer cuidado que se realiza antes de la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal?**

- a) Inserte la sonda de succión sin crear presión negativa.
- b) al paciente varios minutos antes (O<sub>2</sub> 100%), tener cerca la fuente de oxígeno.
- c) Control de saturación de oxígeno.
- d) B y C.

**2. ¿Cuánto tiempo debe durar cada aspiración de secreciones por tubo endotraqueal?**

- a) Quince segundos
- b) Diez segundos
- c) Veinte segundos

d) Treinta segundos.

**3. La presión de aspiración**

- a) Entre 50-80 mmhg.
- b) Mayor de 80 mmhg.
- c) Menor de 50 mmhg

**4. Durante cada aspiración es importante para oxigenar al paciente:**

- a) Conectar la boquilla del ambu e hiperventilar por 60 segundos entre cada aspiración.
- b) Conectar la boquilla del ambu e hiperventilar por 30 segundos entre cada aspiración.
- c) Conectar la boquilla del ambu e hiperventilar por 5 segundos entre cada aspiración

**GUIA DE OBSERVACION DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCION DE NEUMONIA DE PACIENTES ADULTOS CON VENTILACION MECANICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL VITARTE – 2021.**

**Instrucciones:** Colocar dentro del casillero una X, la respuesta que considere correcta.

DIMENSIONES	SI	NO
<b>SEGURIDAD</b>		
Enfermera realiza la Higiene de manos antes: de estar en contacto con el neonato, realizar edimiento limpio, invasivo y después del riesgo de exposición a líquidos corporales, de r al paciente y del contacto con el entorno del paciente		
utiliza dispositivos de barrera: gorro, mascarilla durante la atención al neonato.		
Observa la integridad y estado de los circuitos del ventilador mecánico, y si es sario lo cambia		
Supervisa el cambio de humidificadores cada 48 horas.		
Supervisa el descarte de frasco de aspiración y tubuladura cada 24 horas		
<b>ICIÓN</b>		
Mantiene la cabecera de la cama a 30 grados.		
utiliza la posición prona en sus cambios de posiciones		
<b>DADO ORAL</b>		
Realiza la higiene bucal con clorhexidina al 0.12% por turno.		

<b>ASPIRACIÓN DE SECRECIONES</b>		
9. Identifica al paciente		
10. Pre oxigena al paciente 30 segundos antes y mantener la saturación al 100%		
11. Ausculta ambos campos pulmonares antes y después del procedimiento. (Comprobar intubación)		
12. Monitorea los signos vitales del RN antes de comenzar el procedimiento.		
13. Se coloca guantes estériles. (Para tomar el catéter de aspiración, lubricar la sonda si fuese necesario.)		
14. Conecta la sonda a la tubuladura de aspiración y comprimir la válvula de control y ajustar el nivel de presión negativa del vacuomanómetro. (Presión de aspiración entre 50- 80 mmHg.)		
15. Desconecta el TET del circuito del respirador e introducir la sonda de aspiración, aplicar presión negativa y retirar la sonda suave y rápidamente, no mayor de 10 segundos.		
16. Conecta la boquilla del ambu e hiperventila por 30 segundos entre cada aspiración.		
17. Enjuaga el catéter (sonda) en la bandeja con solución fisiológica entre una aspiración y la siguiente.		

18. Aspira la boca y faringe después de completar la aspiración traqueal.		
19. Registra la cantidad y características de las secreciones.		
20. Descarta todo lo utilizado y dejar unidad en orden y limpio.		

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES
<p>Conocimiento sobre la neumonía que posee el personal de enfermería y su relación con la prevención de pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte – 2021</p>	<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿De qué manera se relaciona el conocimiento sobre neumonía del personal de enfermería con la precaución en las personas adultas en ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos (2021) del hospital de ate vitarte – 2021?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b> -¿De qué manera el conocimiento sobre neumonía que adquiere el personal de enfermería en cuanto a la dimensión conocimiento científico se relaciona con la precaución en personas adultas en ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte–2021? - ¿De qué manera el conocimiento sobre la neumonía que adquiere personal de enfermería en su dimensión conocimiento demostrativo se relaciona con la precaución de las personas adultas en ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte – 2021? - ¿De qué manera el conocimiento sobre la neumonía que adquiere el personal de enfermería en cuanto a la dimensión conocimiento procedimental se relaciona con la precaución de las personas adultas en ventilación mecánica en la unidad de cuidados del hospital vitarte-2021?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> -Determinar el conocimiento sobre la neumonía que posee el personal de enfermería y su relación con la precaución de personas adultas en ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte – 2021</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b> -Describir el conocimiento sobre la neumonía que tiene el personal de enfermería en su dimensión Conocimiento científico y como prevenirla en las personas adultas que se encuentran en ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte–2021 - Describir el conocimiento sobre la neumonía que tiene el personal de enfermería en su dimensión Conocimiento demostrativo y como prevenirla en las personas adultas que se encuentran en ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte– 2021. - Describir el conocimiento sobre la neumonía que tiene el personal de enfermería en su dimensión Conocimiento procedimental y como prevenirla en las personas adultas con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte – 2021.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL:</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la neumonía del personal de enfermería y la prevención en las personas adultas que se encuentran ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte– 2021. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la neumonía del personal de enfermería y la prevención mecánica en personas adultas que se encuentran ventilación artificial en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte – 2021.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</b> Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la neumonía que posee el personal de enfermería en su dimensión Conocimiento científico y la prevención de personas adultas que se encuentran ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte – 2021. Ho1: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la neumonía que posee el personal de enfermería en su dimensión Conocimiento científico y la prevención de personas adultas que se encuentran con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte – 2021. Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la neumonía que posee el personal de enfermería en su dimensión Conocimiento demostrativo y la prevención de personas adultas que se encuentran con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital vitarte – 2021. Ho2: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la neumonía que posee el personal de enfermería en su dimensión Conocimiento demostrativo y la prevención en personas adultas que se encuentran con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Ate vitarte -2021</p>	<p>Conocimiento del personal de enfermería</p> <p>Prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica artificial</p>	<p>Científico</p> <p>Demostrativo</p> <p>Procedimental</p> <p>Bioseguridad</p> <p>Posición</p> <p>Cuidado oral</p> <p>Aspiración de secreciones</p>	<p>Conceptos Objetivos Principios Complicaciones</p> <p>Posición cuidado oral Cuidados del Ventilador</p> <p>Técnica de aspiración de secreciones Lavado de manos. Dispositivos de barrera. Disposición de conexiones y accesorios.</p> <p>Frecuencia</p> <p>Técnica</p>