



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

**“CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE ENFERMERIA EN
LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A
VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE SAN JUAN
DE LURIGANCHO – 2021”**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

PRESENTADO POR:

Lic. FERREÑAN RODRIGUEZ, ANA MARIA

ASESORA

MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARIA

LIMA –PERU

2021

Dedicatoria

“El presente trabajo de investigación lo dedico a mi amado esposo franklin por ser una persona tan comprensiva y por su apoyo incondicional”.

Agradecimiento

“ Estoy agradecida a dios creador de este mundo y la humanidad por brindarme la salud cuidarme y por siempre bendecirme a mi y mi familia”.

ASESORA

MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARIA

JURADO

Presidente: Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

Secretaria: Mg. Paola Cabrera Espezua

Vocal: Mg. Efigenia Celeste Valentín Santos

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ASESOR.....	iv
JURADOS.....	v
ÍNDICE.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	ix

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	—...3
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación	
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	
1.5.1 Temporal.....	5

1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Recursos.....	6
2. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3. Formulación de hipótesis (Si aplica)	
2.3.1. Hipótesis general.....	13
2.3.2. Hipótesis específicas.....	13
3. METODOLOGIA.....	14
3.1 Método de la investigación:.....	14
3.2 Enfoque de la investigación:.....	14
3.3 Tipo de la investigación:.....	14
3.4 Diseño de la investigación:.....	14
3.5 Población, muestra y muestreo:.....	14.
3.6 Variable.....	15
3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos:.....	21...
3.7.1 Técnica:.....	21
3.7.2 Descripción de instrumentos:.....	21
3.7.3 Validación:.....	22
3.7.4 Confiabilidad:.....	22
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	23
3.9 Aspectos éticos:.....	24
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	25
4.1 Cronograma de actividades:.....	25.
4.2 Presupuesto:.....	27

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	28.
Anexos:.....	34
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	35..
Anexo 2: Matriz de operacionalización.....	32
Anexo 3: Instrumento de Conocimiento.....	40
Anexo 4: Instrumento de Practicas.....	44.
Anexo 5: Consentimiento Informado.....	46

RESUMEN

Objetivo. Sera determinar la relación Entre El Conocimiento Y las Prácticas sobre las medidas De Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica del profesional de enfermería en el Hospital de San Juan de Lurigancho. **Materiales y métodos.** La presente investigación será de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño metodológico es correlacional de corte transversal. La población está constituida por 50 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos del hospital de san juan de Lurigancho, los profesionales participantes fueron seleccionados de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión, uno de los criterios de inclusión son los que acepten participar voluntariamente en la investigación y firmen el consentimiento informado. La técnica a utilizar en el trabajo de campo es la encuesta y la observación, se obtendrá datos importantes para el presente estudio. Para medir el conocimiento sobre las medidas preventivas de neumonía asociada a ventilación mecánica se utilizará el instrumento de recolección de datos el cuestionario de Danixa Beatriz De la Cruz Vilca validado con resultado de 0.83% y la confiabilidad de 0.92%, comprende de 12 preguntas, tendrá un crédito de dos puntos cada una haciendo un total de 24 puntos y serán calificados con excelente (18 – 24), regular (9 – 17) y deficiente (0 – 8). Para medir la práctica, se aplicó la técnica de observación de Alca Montoya, Lizzet Emmily 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, la puntuación es de 0-15 las respuestas acertadas se colocan “SI” o “NO” con un aspa (X) de acuerdo a cada intervención.

Palabras claves: “conocimiento”, “practica”, “neumonía”, “ventilación mecánica”.

RESUME

Target. It will be to determine the relationship between the knowledge and the practices on the prevention measures of pneumonia associated with mechanical ventilation of the nursing professional at the San Juan de Lurigancho Hospital. **Materials and methods.** The present investigation will be of a quantitative approach, in terms of the methodological design it is cross-sectional correlational. The population is made up of 50 nursing professionals who work in the intensive care unit of the San Juan de Lurigancho hospital, the participating professionals were selected according to inclusion and exclusion criteria, one of the inclusion criteria is those who agree to participate. voluntarily in the research and sign the informed consent. The technique to be used in the field work is the survey and the observation, important data will be obtained for the present study. To measure knowledge about preventive measures for pneumonia associated with mechanical ventilation, the data collection instrument will be used, the Danixa Beatriz De la Cruz Vilca questionnaire, validated with a result of 0.83% and reliability of 0.92%, comprising 12 questions, will have a credit of two points each making a total of 24 points and will be graded as excellent (18 – 24), fair (9 – 17) and poor (0 – 8). To measure the practice, the observation technique of Alca Montoya, Lizzet Emmily was applied where a list of interventions applied for the prevention of pneumonia associated with mechanical ventilation called STOP NAV is used. It comprises 15 questions, the score is from 0-15, the correct answers are placed "YES" or "NO" with a cross (X) according to each intervention.

Keywords: "knowledge", "practice", "pneumonia", "mechanical ventilation"

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAV) es una infección que puede tener su origen por diversos mecanismos algunos de ellos son por tubo endotraqueal o traqueotomía, aspiración de secreciones se presenta mayor mente a las 48 horas de encontrarse conectado a apoyo ventilatorio una de sus mayores características es el deterioro progresivo del intercambio de gases a nivel de los alveolos (1). Es la infección más frecuente en la unidad de cuidados intensivos (UCI) complicando hemodinamicamente al paciente de tal manera incrementa así la tasa morbimortalidad (2).

La neumonía es causada por virus, bacterias u hongos que afecta a todo el sistema respiratorio en especial los espacios alveolares donde se realiza el intercambio gaseoso, los alveolos con neumonía se caracterizan por presentar pus y liquido lo que hace dificultosa y dolorosa el proceso de la inspiración, expiración de esta manera limita el ingreso de oxígeno al organismo la neumonía es causado por virus, bacterias u hongos (3).

Según la OMS informa que más 2.56 millones personas en el mundo se han infectado por algún tipo de infecciones intrahospitalarias, en este caso como la neumonía el 15% de los pacientes afectados han tenido que ser internados en establecimientos de salud de mayor complejidad y por tiempos prolongados adquieren uno algún tipo de infección (4) La neumonía en los recintos hospitalaria es la segunda causa de infección nosocomial, luego de la infección por vías urinaria en la mayoría de los casos es la infección es producida por una bacteria (5)

En el mundo es una de las causas de mortalidad cada año su grado de incidencia se manifiesta con aproximado de 1 y 11 por cada 1000 habitantes los pacientes que requieren ser derivados a unidades criticas como las UCI son de 10-30%, se puede evidenciar de manera general que todos los grupos atareos alcanzan un grado de mortalidad por NAVM es del 33% (6)

Segun El ministerio de Salud (MINSA) La incidencia de las infecciones asociadas ventilacion mecanica se vio incrementada en especial en las UCI adulto con un promedio de 895 casos asociados a ventilacion mecanica equivalente a 70% a nivel nacional. (7) A nivel de la región evidenciamos, que hay un aumento del (99,2%) de casos que han sido notificados por episodios de neumonías muchos de los casos se han dado en la población mayores de 60 años en comparación a otros años anteriores (8).

Los pacientes con neumonía asociada a la ventilación mecánica crean un efecto muy preocupante en su entorno familiar y en el mismo paciente se visualiza temor por Como será la evolución el periodo de su enfermedad y los costos que demandara su permanencia en la unidad de cuidados intensivos. (9) para los hospitales el costo por paciente con neumonía es de 398 dólares por día de internamiento. (10)

Por otro lado, el personal asistencial de enfermería del hospital de San Juan de Lurigancho UCI busca mejorar y fortalecer sus conocimiento y prácticas asociadas a ventilacion mecanica para asi reducir los casos de neumonia y asi poder brindar a la comunidad una mejor atencion de calidad a los pacientes. Por Ello es necesario seguir investigando y mejorando nuestro conocimiento y saber relacionarlo con las prácticas de enfermería de forma eficaz.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Existe relación entre el Conocimiento y las practicas sobre las Medidas de Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica por el profesional de enfermería del Hospital De San Juan De Lurigancho - 2021?

1.2.2 Problemas específicos

- 1 ¿Cómo se relaciona la dimensión de técnica de lavado de manos del conocimiento y las practicas sobre las Medidas de Prevención en la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el hospital de san juan de lurigancho-2021?
- 2 ¿Cómo se relaciona la dimensión de barreras protectoras del conocimiento y las practicas sobre las Medidas de Prevención en la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el hospital de san juan de lurigancho-2021?
- 3 ¿Cómo se relaciona la dimensión de la posición de la cabecera del conocimiento y las practicas en la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el hospital de san juan de lurigancho-2021?
- 4 ¿Cómo se relaciona la dimensión de aspiración secreciones del conocimiento y las practicas en la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el hospital de san juan de lurigancho-2021?
- 5 ¿Cómo se relaciona la dimensión de higiene cavidad oral del conocimiento y las practicas en la neumonía asociada asociada a la ventilación mecánica en el hospital de san juan de lurigancho-2021?
- 6 ¿Cómo se relaciona la dimensión medición y mantenimiento del neumotaponamiento del conocimiento y las practicas en la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el hospital de san juan de lurigancho-2021?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación Entre El Conocimiento Y las Prácticas sobre las medidas De Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica del profesional de enfermería.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la técnica del lavado de manos en neumonía asociada a la ventilación mecánica del profesional de enfermería.
2. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de la higiene cavidad oral en neumonía asociada a la ventilación mecánica del profesional de enfermería.
3. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y el uso de barreras protectoras en neumonía asociada a la ventilación mecánica del profesional de enfermería.
4. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la técnica de aspiración de secreciones en neumonía asociada a la ventilación mecánica del profesional de enfermería.
5. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la posición de la cabecera en neumonía asociada a la ventilación mecánica del profesional de enfermería.
6. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y el control del neumotaponamiento en neumonía asociada a la ventilación mecánica del profesional de enfermería.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Se fundamentará bajo la teoría de Martha Rogers quien sostiene que las prácticas son la expresión misma de Como utilizamos El conocimiento, enfermería es fundamental para reducir, prevenir los casos de NAVM de tal manera enfermería está constituida por un componente disciplinario y profesional. Con el siguiente estudio se identificará cuanta relación puede haber entre el tener un conocimiento y las prácticas de que realizan los enfermeros que laboran en el nosocomio. Esto ayudara a mejorar las prácticas de los enfermeros según el análisis actual dentro de la institución de salud.

1.4.2 Metodológica

En el estudio emplearemos instrumentos que han pasado por procesos de validez y confiabilidad con el fin de establecer la veracidad y la relación que puede existir entre las variables. De tal manera evidenciar el conocimiento para dirigir la practica son fundamentales para tratar nuestra situación actual y así aportar en el desarrollo científico.

1.4.3 Práctica

Dentro del hospital el cual será objeto de estudio no existe estudios previos , aplicado a los profesionales de enfermería El estudio Está relacionado con la importancia que brindan el personal de enfermería en el conocimiento aplicado en las prácticas para lograr reducir, prevenir las infecciones relacionadas a la ventilación mecánica en los pacientes que se encuentran en ares críticas del nosocomio , los resultados que se obtendrán contribuirán para realizar futuras mejoras en las estrategias ,procesos con el fin de lograr reducir de los casos de neumonías en la población del hospitalaria

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El siguiente estudio se lograra efectuar durante los meses Agosto a diciembre del

presente año 2021 en el nosocomio.

1.5.2 Espacial

El estudio se realizará en el hospital de San Juan de Lurigancho, Ubicado en la región Lima.

1.5.3 Recursos

Recursos Humanos: Estadístico/ Digitador

Recursos Materiales: USB/hojas/fotocopias/ materiales de escritorio

Recursos Técnicos: Internet

Recursos Financieros: Recursos propios

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Nacionales

Ambor et al., (11) en el año 2020, En Lima -Perú realizaron una investigación con el único objetivo de “determinar la relación entre el conocimiento y prácticas enfermero de la higiene oral con clorhexidina en pacientes intubados con ventilación mecánica UCI de una clínica privada lima -2020” el siguiente estudio es de enfoque cuantitativo, correlacional de corte transversal se dará una sola vez en el tiempo, diseño no experimental. La técnica es la encuesta, la muestra probabilística de 60 enfermeras, Los instrumentos son cuestionarios valoración y procedimental con un coeficiente de validez Kuder- Richardson (KR-209 ambos instrumentos cuentan con una validación y su confiabilidad fue de 0.823. y 0.843 respectivamente en los resultados son el personal sanitario cuenta conocimiento adecuado mientras 50% realizan prácticas adecuadas el otro 50% practicas inadecuadas

Así mismo, Rodríguez (12) en el año 2020, en Trujillo - Perú, se realizó la investigación para “Identificar Conocimiento y prácticas de la enfermera sobre medidas de prevención de neumonía” la muestra está constituida por 20 enfermera, instrumento es el cuestionario el cual nos ayudara a medir el conocimiento, una lista de cotejo para evaluar la práctica, el análisis de las variables de estudio se realizó mediante la prueba correlación de Pearson. Se concluyó: el 60% de las enfermeras cuentan con un nivel de medio en conocimiento sobre medidas para la prevención, el 25% cuenta con un nivel bajo y el 15% tiene un nivel alto; el 85% del personal de enfermería cumplen con prácticas adecuadamente favorables y el 15% inadecuada. Existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica, el valor de $r = 0.737$ $p=0.005$

De igual manera, Huacho (13) en el año 2017 en lima-Perú realizo la siguiente investigacion para “identificar 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”. Fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal se dará una vez en el tiempo el tipo es correlacional. La muestra estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería. El

instrumento usado para dicho proyecto fue creado por Báez Figuered quien aplicó el alfa de Cronbach cuyo puntaje fue de 0.8. También estuvo sometido a un juicio de expertos, para medir la validez resultados indican 88% personal cuenta conocimiento adecuado mientras que en las practicas 39% realiza practicas adecuadas y el 61% cuenta practicas inadecuadas.

Antecedentes Internacionales

Asi mismo, Quenallata, et al., (14) en el año 2019 La Paz- Bolivia con el objetivo de “Identificar la relacion Conocimiento Y Practica Del Profesional De Enfermería Sobre Medidas De Prevención De Neumonía Asociada A Ventilación Mecánica, Servicio De Emergencias, Hospital Obrero N.º 1 Gestión 2019” : utilizando el diseño descriptivo, de corte transversal se da una sola vez . Muestreo aleatorio probabilístico, la población de estudio estuvo conformada por 38 profesionales de la salud, se usó para el desarrollo un cuestionario y una guía de observación validados. Resultados: Concluyen: Un 47% de los profesionales de enfermería tienen un conocimiento regular, sin embargo, un 58% tienen prácticas deficientes.

De igual manera, Bautista et al., (15) en el año 2020 en puebla-México realizaron una investigación con el objetivo “Establecer Conocimiento y Práctica del Profesional de Enfermería en la Prevención de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica”. El diseño empleado en la investigacion es de tipo descriptivo y transversal la muestra empleada en el siguiente proyecto es de 59 profesionales de enfermería que laboran en las UCI. Los instrumentos que se utilizaran son dos cuestionarios de evaluación del conocimiento y práctica en prevención de NAVM. Conclusión: la validez del instrumento que se obtuvo por alfa de Cron Bach fue de 0.8.

Por ultimo Torres, et al (16) en el año 2017 en tabasco realizaron una investigación con el objetivo de “Identificar el nivel conocimiento y prácticas de enfermería para prevenir la neumonía asociada al ventilador” El diseño del estudio es descriptivo , de corte trasversal una vez en el tiempo la muestra esta conformada por 48 enfermeras que laboran UCI el muestreo fue probabilístico el resultado dio el 52% del personal asistencial de enfermería cuenta con un nivel de conocimiento medio y las practicas realizadas para la prevención de NAVM son adecuadas.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

La palabra conocimiento tiene su origen en el latín cognoscere, que tiene como significado 'todo' o 'junto', el conocimiento se estudia desde tiempos antiguos en la edad Clásica es donde se desarrollara más y se tomara la importancia de los estudios en cuanto a la filosofía, psicológica y el aspecto científicos (17). El tener un conocimiento es la habilidad de desarrollar crear, por medio de las experiencias vividas es una acción que manifiesta un efecto de poder conocer saber tener la certeza de algo se adquiere información valiosa, actual para comprender la realidad que se esté presentando para ello la razón, el comprender y la inteligencia. Nos Darán como resultado un proceso de aprendizaje claro y comprensible. (18).

Teorías Del Conocimiento

Florencia Nightingale en su teoría del entorno podemos evidenciar como ella aplica el conocimiento referente a la importancia de observar. La educación cuan necesaria es para fundamentar lo observado y la experiencia directa que nos lleva a desarrollar habilidades, destrezas a mejorar los procesos mentales y la información adquirida, para poder aplicar el conocimiento de manera más específica (19).

Dimensiones de conocimiento

Dimensiones 1: lavado de manos

Para poder reducir las diversas infecciones que nos acogen debemos aplicar de manera rigurosa a nuestros hábitos la higiene de las manos de manera constante puede ser con jabón o con otros productos como la clorhexidina, es la manera más efectiva en la que podremos prevenir el arrastre de microorganismos y así controlar las infecciones de agentes externos (20)

Dimensiones 2: Higiene cavidad oral

Es esencial al ingreso del paciente a las áreas de UCI porque así se busca reducir las infecciones que se originan en el tracto respiratorio con el aseo de la cavidad oral así reducirá la concentración de bacterias y disminuir las toxicidades en la mayoría de los casos se usa el gluconato de clorhexidina por que reduce de gran manera las bacterias grampositivas (21).

Dimensiones 3: Barreras protectoras

El uso de barreras es esencial en las áreas UCI nos ayudara a reducir los riesgos de transmisión de agentes patógenos entre los pacientes y hacia nosotros a su vez cumplir con la colocación adecuada de dichas barreras (22).

Dimensiones 4: Aspiracion de secreciones

Se realiza en la mayoría de casos en pacientes postrados, con problemas neurológicos, traqueostomía o respirador artificial tiene como origen fundamental tener la vía aérea permeable y regula la ventilacion y ayuda a reducir el acumulo de secreciones (23).

Dimensiones 5: Posición de la cabecera

Es fundamental en casos de neumonia la posición que se le brinde al paciente de acuerdo a las investigaciones se recomienda colocar de 30 a 45 ° grados asi por gravedad se favorece la permeabilidad de la vía aérea y se reduce cualquier riesgo de aspiracion en pacientes con sedo analgesia (24).

Dimensiones 6: Neumotaponamiento

Se controla de manera continua sus parámetros adecuados son de e 20-30 cmH2 O, si los rangos son < 20 nos indica fuga en el Sistema ventilatorio puede presentar broncoaspiracion, neumonia, extubacion accidental, si >30 Habra presencia tos, expectoracion sanguinolenta, disfonia, paralisis de cuerdas vocales, rotura traqueal, estenosis traqueal (25).

Neumonia

Es la multiplicación de microorganismos en la vía aérea distal afectando al árbol bronquial es decir una infección del tejido parenquimatoso su origen puede ser diverso a continuación la aparición de líquido o pus en los alveolos, lo que con lleva aun deficiente intercambio de gases (26).

Ventilacion Mecanica

La ventilacion Mecanica VM invasiva es de sumo cuidado e importante se usa cuando se presenta deficiencia respiratoria grave, VM brinda apoyo ventilatorio y a su vez

nos muestra parámetros referentes a la oxigenación, pero a sus veces puede causar complicaciones NAVM (27).

Prácticas de Enfermería

Las prácticas de enfermería son experiencias que se adquieren cuando se brinda cuidados a los pacientes en todos los campos asistenciales toda teoría plantea tiene sus orígenes en las prácticas, nos ayuda analizar reflexionar las acciones que tomamos (28). son Atenciones múltiples en algunos casos especializadas que son brindadas por un conjunto de medios humanos y materiales que busca ser mejorado adoptar nuevas técnicas y así mejorar el sistema de salud, que están a la disposición de toda la comunidad para asistir los problemas sanitarios de menor o mayor complejidad que puedan presentarse (29).

Teoría de las practicas

Martha Rogers nos ilustra que las prácticas de enfermería se mejoran con el tiempo gracias a la experiencia se logra interpretar los acontecimientos de su competencia, es la manera en que expresamos todo el fundamento teórico adquirido en el tiempo (16).

Dimensiones de Practicas

Dimensiones 1: lavado de manos

De acuerdo a la OMS el lavado de manos consta de 11 pasos y debe durar de 40 a 60 segundos, también se tendrá en cuenta los 5 momentos que son esenciales para poder disminuir las infecciones respiratorias (30).

Dimensiones 2: Higiene cavidad oral

Se realiza mañana, tarde noche esta técnica usando cuidados bucales sin lesionar las comisuras de los labios de manera suave con una gasa o cepillo especial limpiando encías, dientes y la lengua hasta quedar limpia la vía oral (31)

Dimensiones 3: Barreras protectoras

Implica los siguientes implementos

Guantes: reduce la transmisión agente patógenos del paciente al personal asistencial.

Mascarilla: protege de microorganismos que se transmiten por la vía aérea

Lentes: protegen la vía ocular de los fluidos

Mamelucos y mandiles: protegen toda la parte corporal y así reducir el contacto con líquidos o fluidos corporales del paciente (32).

Dimensiones 4: Aspiración de secreciones

Para realizar la técnica ideal de aspiración de secreciones siempre debemos verificar la operatividad del aspirador que la presión sea la indicada para la edad en el caso de adultos es de 120-150 mmHg, debemos colocar al paciente en posición semi fowler y antes de iniciar el procedimiento suspender la dieta, hiper oxigenar al paciente iniciara aspirando boca y nariz luego tubo endotraqueal (33)

Dimensiones 5: Posición de la cabecera

El colocar al paciente a 30 grados es como mínimo para evitar que se pueda aspirar con residuo gástrico o secreciones a 40 grados mejora su nivel de oxigenación que en posición supina (34).

Dimensiones 6: Neumotaponamiento

Se medirá con un manguillo durante el turno para verificar que encuentre entre 20-30 cmH₂O(35)

2.3 Formulación de hipótesis (Si aplica)

2.3.1 Hipótesis general

Existe Relación Estadísticamente Significativa Entre Conocimientos Y Practicas De Enfermeria En La Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica Del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2021.

2.3.2 Hipótesis específicas

1. Existe relacion Estadísticamente Significativa Entre la dimensión del Conocimientos De lavado de manos y las prácticas de Enfermería En La Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica Del Hospital de San Juan de Lurigancho- 2021.
2. Existe relacion Estadísticamente Significativa entre la dimensión del Conocimientos De barreras protectoras y las prácticas de Enfermería En La Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica Del Hospital de San Juan de Lurigancho- 2021.
3. Existe relacion Estadísticamente Significativa directa entre la dimensión del Conocimientos De aspiracion de secreciones y las prácticas de Enfermería En La Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica Del Hospital de San Juan de Lurigancho- 2021.
4. Existe relacion Estadísticamente Significativa entre la dimensión del Conocimientos De higiene bucal y las prácticas de Enfermería En La Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica Del Hospital de San Juan de Lurigancho- 2021.
5. Existe relacion Estadísticamente Significativa entre la dimensión del Conocimientos De la posición de la cabecera 30° a 45° y las prácticas de Enfermería En La Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica Del Hospital de San Juan de Lurigancho- 2021.
6. Existe relacion Estadísticamente Significativa entre la dimensión del Conocimientos De Medición y Mantenimiento del Neumotaponamiento y las prácticas de Enfermería En La Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica Del Hospital de San Juan de Lurigancho- 2021

III. METODOLOGIA

3.1 Método de investigación:

El método usado en de dicha investigación es de tipo deductivo donde se aplican principios generales para lograr conclusiones que sean específicas de la investigación (36).

3.2 Enfoque de la investigación:

El enfoque de la siguiente investigación es cuantitativo porque sigue un proceso establecido que busca formular preguntas de línea de la investigación para que sean probadas (37).

3.3 Tipo de investigación:

Esta investigación será de un tipo aplicada en el cual se describirá el conocimiento con aplicación directa de las prácticas (38).

3.4 Diseño de la investigación:

El diseño es de tipo correlacional su propósito será de relacionar los conceptos y variables en un solo contexto (39).

3.5 Población y muestra y muestreo:

Población

Usaremos una la población objetivo que está constituido por 50 profesionales de enfermería de la UCI del hospital ya mencionado.

Muestra

Constará de 50 enfermeras

Criterios de Inclusión:

- Todas las enfermeras(o) que laboran en la UCI.
- Todos los profesionales de enfermería asistencial nombrados, cas, cas COVID del área crítica.

- Enfermeras (o) que deseen ser parte del estudio y de manera voluntaria firmen el consentimiento para realizar el cuestionario.

Criterios de Exclusión:

- Enfermeras que se nieguen a ser parte del estudio y no desean firmar el consentimiento informado.
- Personal de enfermería con licencias de vacaciones/ descanso medico

3.6 Variable:

Variable 1: CONOCIMIENTO

“Es la habilidad de desarrollar crear, por medio de las experiencias vividas es una acción que manifiesta un efecto de poder conocer saber tener la certeza de algo se adquiere información valiosa, actual para comprender la realidad que se esté presentando para ello la razón, el comprender y la inteligencia. Nos Darán como resultado un proceso de aprendizaje claro y comprensible”. (18).

Definición Operacional:

“Es la habilidad de desarrollar poder crear por medio de las experiencias vividas una acción que manifiesta un efecto de poder conocer, saber, tener la certeza de algo del personal de enfermeria del hospital de san juan de Lurigancho en quienes se aplicará el instrumento que será un cuestionario para medir las dimensiones de lavado de manos, barreras protectoras, aspiracion de secreciones, higiene bucal, posición de la cabecera y del neumotaponamiento”.

Variable 2: PRACTICAS

“Las prácticas de enfermería son experiencias que se adquieren cuando se brinda cuidados a los pacientes en todos los campos asistenciales toda teoría plantea tiene sus orígenes en las prácticas, nos ayuda analizar reflexionar las acciones que tomamos” (20).

Definición operacional:

“Son las experiencias que se adquieren cuando se brinda cuidados humanos a los pacientes que tiene neumonia el personal de enfermeria del hospital de san juan de Lurigancho en quienes se aplicara el instrumento de observación para medir las

dimensiones de lavado de manos, barreras protectoras, aspiración de secreciones, higiene bucal, posición de la cabecera y del neumotaponamiento”.

VARIABLES Y OPERACIONALIZACION

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
V1 CONOCIMIENTO	“Es la habilidad de crear por medio de las experiencias vividas una acción que manifiesta un efecto de poder conocer, saber, tener la certeza de algo del personal de enfermería del hospital de san juan de Lurigancho en quienes se aplicara el instrumento para medir lavado de manos, barreras protectoras, aspiración de secreciones, higiene bucal, posición de la	Lavado de manos Barreras protectoras Aspiración de secreciones Higiene bucal posición de la cabecera neumotaponamiento	5 momentos 11 pasos Gorros ,lentes,mandilón,mameluco Aspiración abierta cerrada Uso de clorhexidina Posicion semi fowler Medición del cuff	Está comprendido por 12 preguntas cada pregunta tendrá un crédito de dos puntos logrando asi un total de 24 puntos.	Excelente (18-24), regular (9-17) y deficiente (0-8).

	cabecera y del neumotaponamiento”				
V2 PRACTICAS	“Experiencias que se adquieren cuando se brinda cuidados humanos a los pacientes que tiene neumonía el personal de enfermería del hospital de san juan de Lurigancho en quienes se aplicara el instrumento para medir lavado de manos, barreras protectoras, aspiracion de secreciones, higiene bucal, posición de la cabecera y del neumotaponamiento”.	Lavado de manos Barreras protectoras Aspiración de secreciones Higiene bucal posición de la cabecera neumotaponamiento	5 momentos 11 pasos Gorros ,lentes,mandilón,mameluco Aspiración abierta cerrada Uso de clorhexidina Posicion semi fowler Medición del cuff cada turno	La puntuación que se dará es de 0-15 las respuestas que sean 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.	Excelente Bueno Regular

MATRIZ OPERACIONAL DE LA VARIABLE 1 CONOCIMIENTO

DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Lavado de manos	5 momentos 11 pasos	Ordinal Está comprendido por 12 preguntas cada pregunta tendrá un crédito de dos puntos logrando así un total de 24 puntos.	Excelente (18-24), regular (9-17) deficiente (0-8).
Barreras protectoras	Gorros ,lentes,mandilón,mameluco		
Aspiración de secreciones	Aspiración abierta cerrada		
Higiene bucal			
posición de la cabecera	Uso de clorhexidina		
neumotaponamiento	Posicion semi fowler		
	Medición del cuff		

MATRIZ OPERACIONAL DE LA VARIABLE 2 PRÁCTICAS

DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Lavado de manos	5 momentos 11 pasos	La puntuación que se dará es de 0-15 las respuestas que sean 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.	Excelente Bueno Regular
Barreras protectoras	Gorros ,lentes,mandilón,mameluco		
Aspiración de secreciones	Aspiración abierta cerrada		
Higiene bucal	Uso de clorhexidina		
posición de la cabecera	Posicion semi fowler		
neumotaponamiento	Medición del cuff		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

- Técnica variable conocimiento la técnica que se aplicara es la encuesta
- Técnica variable practica Observación para tener los datos de forma veraz.

3.7.2 Descripción del Instrumento

a). Instrumento Conocimiento:

El instrumento será en este caso un cuestionario con preguntas cerradas, que fue realizado por la investigadoras Carmen avila, Danixa De la Cruz Vilca ,Rosario Herrera, de un estudio titulado “Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía nosocomial de los pacientes con ventilacion mecánica de las unidades críticas: Unidad de Cuidados Intensivos y la Unidad Terapia Intermedia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017”(36).

El instrumento Esta validado por un juicio de expertos, contiene un total de (12 items) distribuido en 6 dimensiones: barreras protectoras (1items), lavado de manos (1items), higiene de cavidad oral (2items), neumotaponamiento (3items), aspiracion de secreciones (3items) y posicion de la cabecera (1items)

Está comprendido por 12 preguntas cada pregunta tendrá un crédito de dos puntos logrando asi un total de 24 puntos.

La categorización se dará de la siguiente manera excelente (18-24), regular (9-17) y deficiente (0-8).

b). Instrumento de Variable Practicas:

Realizado por la Investigadora Alca Lizzet, Clero Roxana en Investigación Titulada "Intervenciones De Enfermeria En La Prevención De Neumonía Asociada A Ventilación Mecánica Invasiva En Pacientes Críticos En La UCI De Un Hospital Nacional 2016 – Peru" (40).

El instrumento es, adaptado 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 distribuido en 6 dimensiones: barreras protectoras (1P), lavado de manos (5 P), higiene de cavidad oral (2P), neumotaponamiento (2P), aspiración de secreciones (3P) y posición de la cabecera (2P)

La puntuación que se da es de 0-15 las respuestas que sean 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.

3.7.3 VALIDACION

a). Validación de la variable Conocimiento:

Fue validado por juicio de expertos con especialistas en el área crítica, se aplicó la V Aiken siendo el más adecuado para determinar la validez, similitud y homogeneidad con un resultado 0.83%.(36).

b). Validación de la variable Practicas:

Fue validado expertos del hospital universitario del norte (HUN COLOMBIA) con un Código aprobado de GM-UIA-(40)

3.7.4 Confiabilidad

a). Confiabilidad de la Variable Conocimiento:

Se aplicó Kuder Richardson (KR – 20) se obtuvo resultado 0.92%, teniendo de esta forma una herramienta confiable teniendo un resultado 0.83% (36)

b). Confiabilidad de la Variable Practicas:

Consta de datos generales la siguiente de datos específicos elaborado por 8

procedimientos que efectua el personal de enfermeria sobre medidas para la prevención a la actualidad la guia aprobada de neumonia zero.(40)

3.8 Plan de procesamiento y analisis de datos

a) Plan de procesamiento de datos:

Para el procesamiento de datos de la presente investigación, se considerará previamente los siguientes pasos:

primero, Una vez que sea aprobado el proyecto por el comité de ética de la unidad de posgrado de la universidad Norbert Wiener, se solicitara el permiso para realizar la investigación.

Segundo, Una vez autorizado el permiso, se procederá a solicitar el permiso correspondiente mediante una solicitud dirigida al director del Hospital de San Juan de Lurigancho – Unidad de apoyo a la Docencia e Investigación y poder coordinar con la jefatura de enfermería.

Tercero, Se coordinará con la jefatura del departamento de enfermería para que nos pueda brindar los roles de los profesionales de enfermería de los servicios asistenciales y las facilidades para tener el acceso al campo clínico asistencial.

Cuarto, Antes de aplicar los instrumentos se procederá a hacer firmar los consentimientos informados a los participantes seleccionados. el periodo de recolección de datos será de 30 días hábiles.

b) Análisis de datos:

Una vez obtenido y procesado los datos, se llevará a cabo el análisis de los datos mediante la aplicación de 2 análisis estadísticos: la estadística se realizara de manera codificada la información obtenida en el Programa Microsoft Excel 2019 y por el Programa Estadísticos Statistical Package for the Social Sciences (SPSS version 26.0), lo cual nos reportara los resultados del presente estudio, en tablas y gráficos

3.9 Aspectos éticos

Los siguientes principios bioéticos

El principio de la Justicia: Se buscará tratar de manera igualitaria a todos los participantes sin discriminación

El principio de la autonomía: se ubica al personal de enfermeria que labora en el hospital se le informara todo lo referente a la investigacion y se aceptara la decisión que tome.

El principio de la beneficencia: con la investigación se contribuirá al hospital como al personal de enfermería la manera adecuada para reducir los casos de NAVM.

El principio de la no maleficencia: al mejorar nuestras intervenciones de enfermería mejoraremos la atención y será menos deficiente

Capítulo IV Aspectos administrativos

Actividades	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMB				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
	“Identificación del problema”	■	■	■																
“Selección de bibliografía”		■	■	■	■	■	■	■												
“Elaboración de sección introducción, situación problemática, marco teórico referencias y antecedentes”			■	■	■	■	■	■												
“Elaboración d la sección introducción importancia de la justificación”				■	■	■	■	■												
“Elaboración de la sección material y métodos enfoque y diseño de investigación”				■	■	■	■	■												
“Elaboración de la sección material y métodos población muestra y muestreo”				■	■	■	■	■	■	■	■	■								
“Elaboración de la sección material y métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos”					■	■	■	■	■	■	■	■								
“Elaboración de la sección material y métodos aspectos bioéticos”						■	■	■	■	■	■	■								
“Elaboración de la sección material y métodos de analisis de información”							■	■	■	■	■	■								

"Elaboración de aspectos administrativos del estudio"																				
Elaboración de anexos																				
Aprovacion del proyecto																				
Trabajo d campo																				
Redaccion d3e informe final:version 1																				
Sustentacion de informe final																				

ANEXO D: RECURSOS FINANCIEROS

INSUMOS	2020										TOTAL
	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE						s/
EQUIPO											
1 Computadora	250	100	150	100	100						650
1 USB				30							30
1 Celular	29	25	10	10	10						84
UTILES DE ESCRITORIO											
Lapiceros	3										3
Hojas de bond A4					10						10
Corrector	3										3
MATERIAL BIBLIOGRAFICO											
Libros		100	40	45	100						285
Fotocopias		10			10						20
Impresiones	5	5	5	5							20
Espiralado											
OTROS											
Movilidad	25	225	20	20	20						110
Alimentos	50	50	20	20	10						160
Llamadas	25	25	10	10	10						80
Total											1455

BIBLIOGRAFIA

1. Torres L, Geronimo C, Magaña C. Conocimiento y practicas de enfermería para prevenir la neumonía asociada al ventilador. [internet]. 2017, Nov. [citado el 29 nov.de2021];8(4): pp.25-33. disponible desde:
2. GranizoT, Jiménez j, Rodríguez D, Parcon B. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilacion mecánica. [internet]. 2020, Nov. [citado el 29 nov.de2021];1(4): pp.6-9. disponible desde:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000100007
3. Organization para la Cooperation y el Desarrollo Económicos. Ranking de los países [internet]. Paris, Francia:OCDE [citado 30 nov 2021].Disponible desde:
<https://es.statista.com/estadisticas/589493/numero-de-muertes-por-neumonia-en-determinados-paises-de-la-ocde/>
4. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Neumonía [internet]. Ginebra, Suiza: OMS 2021 [citado17nov 2021]. Disponible desde:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
5. Jareño E, Villegas F, Callo S. Neumonía intrahospitalaria: introducción, concepto, epidemiología y patogenia [internet].; 2019 [citado 9 nov 2021];2(2): pp12-14, Disponible desde:
https://www.neumomadrid.org/wpcontent/uploads/monogix_6._neumonia_intrahospitalaria._introd.pdf
6. Martinez. Mckinley, soto neumonía adquirida en la comunidad [internet].; 2018 [citado 22 nov 2021];7(3): pp 32-39, Disponible desde:
<http://www.scielo.org.co/pdf/unmed/v59n4/0041-9095-unmed-59-04-00093.pdf>
7. Ministerio de Salud, Gobierno Peru [internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud [citado 13 nov 2021]. Disponible desde:
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE182021/03.pdf>
8. Centro nacional de epidemiologia prevención y control de Enfermedades. Informe de numero de episodios de neumonia segun incidencias por grupo de edades [internet]. Lima, Peru: Centro nacional de epidemiologia;2021 [citado 11 nov

2021]. Disponible desde:

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2021/SE03/neumonias.pdf>

9. Garay Z, Vera A. Impacto de las Neumonías Asociadas a la Ventilación Mecánica en la Mortalidad en una Unidad de Cuidados Intensivos Adultos. Investigación de la salud [internet]. 2018, jun [citado 11 nov 2021]; 2(3) pp.3-8. Disponible desde: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/imt/adjunto/4ab64c-v13n1a4.pdf>

10. Damaso J, Chirinos F, Menacho A. Estimación de costo económico en la atención de la neumonía nosocomial [internet]. 2017, nov [citado 11 nov 2021]; 2(3) pp.6. Disponible desde: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200006

11. Ambor. Conocimiento y prácticas enfermero de la higiene oral con clorhexidina en pacientes intubados con ventilación mecánica UCI de una clínica privada lima -Peru 2020” [tesis]. lima: Universidad union 2021. Disponible desde: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3300/Elisa_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Rodriguez. Conocimiento y prácticas de la enfermera sobre medidas de prevención de neumonía Lima-Peru 2021” [tesis]. Lima-peru: Universidad Norbert wiener ;2021.

13. Huacho E, Camacho L. 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 union ;2017.

14. Quenallata. 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 la Paz Bolivia [tesis]. La paz-Bolivia: Universidad mayor de San Andres; 2021.

15. Bautista. Conocimiento y Práctica del Profesional de Enfermería en la Prevención de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica Puebla Mexico 2020

[tesis].Puebla Mexico: Universidad autonoma de Puebla ;2021.

16. Torres A, Geronimo J, Magaña F. Conocimiento y práctica de enfermería para prevenir la Neumonía Asociada al Ventilador [internet].; 2017 [citado 11 nov 2021],3(3): pp 9. Disponible desde:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6062915>
17. Vasquez A,Reinoso S. Neumonía asociada a ventilación mecánica[internet].; 2019 [citado 11 nov 2021],3(3): pp 9-29. Disponible desde:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7116504>
18. Hamdan Z, Oweidat I, Faouri I, Codier E. Correlating Emotional Intelligence and Job Performance Among Jordanian Hospitals' Registered Nurses. [internet].; 2018 [citado el 23 de junio 2021]:4(3):pp.9 Disponible desde:
<https://doi.org/10.1111/nuf.12160>.
19. Fuentes I, el Cambio de conceptus y teorías en el conocimiento científico y ordinario hidalgo- Mexico [internet].2021,nov [citado 11 de noviembre 2021],2(1):pp10 disponible desde:
[file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-EICambioDeConceptosYTeoriasEnElConocimientoCientif-6395378%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-EICambioDeConceptosYTeoriasEnElConocimientoCientif-6395378%20(1).pdf)
20. Almeida c. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos Rio de Janeiro- brasil [internet].2020, dic [citado 11 de noviembre 2021],1(1):pp.9 Disponible desde:
[file:///C:/Users/User/Downloads/revista,+2020-0228+-+PREPRINT%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/revista,+2020-0228+-+PREPRINT%20(3).pdf)
21. Mejía T, Aplicación de algunas Teorías de Enfermería en la Práctica Clínica [internet].2017, ene. [citado 4 nov 2021].pp.13.Disponible desde:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300010
22. Melendez A, La importancia de la práctica en la formación de enfermería 2020 [internet].2017.mar [citado 22 junio 2021].9(1):pp.4 Disponible desde:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902020000800004&script=sci_arttext
23. Alvarez J, Neumonías: Concepto, Clasificación Y Diagnóstico Diferencial

- [internet]. 2017 [citado el 22 de may 2021]. Pp.9 Disponible desde:
https://www.neuromadrid.org/wp-content/uploads/monogix_1_neumonias-concepto.pdf
24. Casabona I, historia y evolucion de la ventilacion mecanica 2017 [internet]. 2017 citado el 5 abr 2021]. pp.6 Disponible desde:
<https://fcsalud.ua.es/es/portal-de-investigacion/documentos/monografias-libros-y-capitulos-2016/historia-y-evolucion-de-la-ventilacion-mecanica.pdf>
25. Organization Mundial de la Salud. Directrices sobre higiene de las manos [internet].paris,francia:organizacion mundial de la salud [citado 11 jul 2021]. Disponible desde:
https://www.who.int/patientsafety/information_centre/Spanish_HH_Guidelines.pdf
26. Carton J,garnacho L, Antisepsia orofaríngea en el paciente crítico y en el paciente sometido a ventilación mecánica [internet]. 2017,oct [citado 3jun 2021];2(1):pp:22 . Disponible desde:
<https://medintensiva.org/es-antisepsia-orofaringea-el-paciente-critico-articulo-S0210569118302559>
27. Leisewitz M, Marquez C,Vironneau S, Manual de Normas de Bioseguridad y Riesgos .1° ed. Chile:Conicyt; c2018.168p Disponible desde:
https://www.conicyt.cl/fondecyt/files/2018/06/Manual-Bioseguridad-junio_2018.pdf
28. Ministerio de salud,Gobierno de Argentina [internet].Buenos Aires, Argentina: Ministerio de Salud [citato el 22 set 2021]. Disponible desde:
<https://enfermeriabuenosaires.com/aspiracion-de-secreciones-2/>
29. Hernandez A, Castaneda Lucas Aparicio prevención de neumonías asociadas a ventilacion con paquete de verificacion en la unidad de cuidados intensivos [internet]. 2017,ene. [citado 28 agos 2017].8(1): pp.4 Disponible desde:
<https://www.redalyc.org/pdf/4236/423648197003.pdf>
30. Garcia A, Evaluación del método de inflado del neumotaponamiento del tubo endotraqueal en el ámbito quirúrgico[internet].; 2019, Dic [citado 15 abri del

2021],1: pp.11 Disponible desde:

<file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-EvaluacionDelMetodoDeInfladoDeNeumotaponamientoDe-8043543.pdf>

31. Organization Panamericana Salud. Gobierno Peru [internet].Lima -Peru: OPS [citado 14 mayo de2021]. Disponible desde:

https://www3.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=3179:manos-limpias-por-la-salud&Itemid=460

32. Silva A, costa I, Higiene buccal no pacientes internado en unidades de Terapia intensiva investigacion en salud [internet].2017,ene [citado 13 julio 2021].3(5):pp.22-24.Disponible desde:

<file:///C:/Users/User/Downloads/41480-Texto%20do%20artigo-212176-1-10-20180102.pdf>

33. Hospital de San Juan de Lurigancho. Manual de bio seguridad Gobierno peru[internet].Lima,Peru:sector salud [citado el 23 mayo 2021]. Disponible desde:

<https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>

34. Palacios A, guias de procedimientos asistenciales y de intervencion de enfermeria [internet].Lima – Peru. ministerio de salud [citado 3 de marzo 2021]. Available from

http://www.hospitalcayetano.gob.pe/portalweb/wp-content/uploads/resoluciones/2018/rd/rd_090-2018-hch-dg.pdf

35. Delgado athie Evaluación de la presión del globo traqueal insuflado por técnica de escape mínimo en el Hospital Ángeles Mocel mexico [internet]. 2017,ene [citado 4 Julio de 2021].pp33. Disponible desde:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2017/am171b.pdf>

36. Avila C,De la cruz D,Herrera Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía nosocomial de los

pacientes con ventilación mecánica de las unidades críticas: Unidad de Cuidados Intensivos y la Unidad Terapia Intermedia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, [tesis] Lima.-Perú: Universidad peruana union; 2017

37. Ñaupás H, Valdivia M, Palacio V, Romero D, Metodología de la investigación Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de la Tesis. 5° ed. México: ediciones de la U; 2013. 86p.

<https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>

38. Gallardo e, Metodología de la investigación. Primera edición. Perú: universal continental; 2017. 53p.

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf

39. Hernández R, Metodología De La Investigación 6° ed. México: McGraw Hill; 2014. 468p.

<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

40. Alca L, Calero R, intervenciones de enfermería en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica invasiva en pacientes críticos en la UCI de un hospital nacional 2016, , [tesis] Lima-Perú: Universidad Cayetano Heredia ; 2017

ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿existe relación entre el conocimiento y las practicas sobre las medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica por el profesional de enfermería. del hospital de san juan de lurigancho - 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>. Determinar la relación Entre El Conocimiento Y las Prácticas sobre las medidas De Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica del profesional de enfermería.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>Existe Relación Estadísticamente Significativa Entre Conocimientos Y Practicas De Enferme En La Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica Del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2021.</p>	<p>V1 “CONOCIMIENTO”</p> <p>D1 Lavado De Manos</p> <p>D2 Barreras Protectoras</p> <p>D3 Aspiración de secreciones</p> <p>D4 Higiene bucal</p> <p>D5 Posición de la cabecera</p> <p>D6 neumotaponamiento</p>	<p>Tipo de investigacion</p> <p>Nivel correlacional</p> <p>Método y diseño de la investigacion</p> <p>Descriptivo transversal</p> <p>Diseño correlacional</p> <p>Población es 50 enfermeras muestra 50 enfermeras</p>
<p>1 ¿cómo se relaciona la dimensión de técnica de lavado de manos en la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el hospital de san juan de lurigancho-2021?</p> <p>2 ¿cómo se relaciona la dimensión de</p>	<p>1. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la técnica del lavado de manos en neumonía asociada a la ventilación mecánica del profesional de enfermería.</p> <p>2. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de la higiene cavidad oral en neumonía asociada a la</p>	<p>1. Existe relacion Estadísticamente Significativa Entre la dimensión del Conocimientos De lavado de manos y las prácticas de Enfermería En La Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica Del Hospital de San Juan de Lurigancho- 2021.</p> <p>2. Existe relacion Estadísticamente Significativa entre</p>	<p>V2 “PRACTICAS”</p> <p>D1 Lavado De Manos</p> <p>D2 Barreras Protectoras</p> <p>D3 Aspiración de secreciones</p> <p>D4 Higiene bucal</p> <p>D5 Posicion de la cabecera</p>	<p>Instrumento</p> <p>El instrumento que se aplicara en el conocimiento sera el cuestionario</p> <p>El instrumento que se aplicara en la práctica será la observación dirigido a los enfermeros del hospital de</p>

<p>barreras protectoras en la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el hospital de san juan de lurigancho-2021?</p> <p>3 ¿cómo se relaciona la dimensión de la posición de la cabecera 30 a 45 en la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el hospital de san juan de lurigancho-2021?</p> <p>4 ¿cómo se relaciona la dimensión de aspiración secreciones en la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el hospital de san juan de lurigancho-2021?</p> <p>5 ¿cómo se relaciona la dimensión de higiene cavidad oral en la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el hospital</p>	<p>ventilación mecánica del profesional de enfermería.</p> <p>3. Determinar la relación que existe entre el conocimiento y el uso de barreras protectoras en neumonía asociada a la ventilación mecánica del profesional de enfermería.</p> <p>4. Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la técnica de aspiración de secreciones en neumonía asociada a la ventilación mecánica del profesional de enfermería</p> <p>5. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la posición de la cabecera en neumonía asociada a la ventilación mecánica del profesional de enfermería.</p> <p>6. Determinar la relación que existe entre el conocimiento y el control del neumotaponamiento en neumonía asociada a la ventilación mecánica del profesional de enfermería</p>	<p>la dimensión del Conocimientos De barreras protectoras y las prácticas de Enfermería En La Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica Del Hospital de San Juan de Lurigancho- 2021.</p> <p>3. Existe relacion Estadísticamente Significativa directa entre la dimensión del Conocimientos De aspiracion de secreciones y las prácticas de Enfermería En La Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica Del Hospital de San Juan de Lurigancho- 2021.</p> <p>4. Existe relacion Estadísticamente Significativa entre la dimensión del Conocimientos De higiene bucal y las prácticas de Enfermería En La Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica Del Hospital de San Juan de Lurigancho- 2021.</p> <p>5. Existe relacion Estadísticamente Significativa entre la dimensión del Conocimientos De la</p>	<p>D6 neumotaponamiento</p>	<p>san juan de Lurigancho</p>
--	--	--	-----------------------------	-------------------------------

<p>de san juan de lurigancho-2021?</p> <p>6 ¿cómo se relaciona la dimensión medición y mantenimiento del neumotaponamiento en la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el hospital de san juan de lurigancho-2021?</p>		<p>posición de la cabecera 30° a 45° y las prácticas de Enfermería En La Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica Del Hospital de San Juan de Lurigancho- 2021.</p> <p>6. Existe relacion Estadísticamente Significativa entre la dimensión del Conocimientos De Medición y Mantenimiento del Neumotaponamiento y las prácticas de Enfermería En La Prevención De Neumonías Asociadas A Ventilación Mecánica Del Hospital de San Juan de Lurigancho- 2021.</p>		
---	--	--	--	--

VARIABLE 1 CONOCIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA

DEFINICION OPERACIONAL “Es la habilidad de crear por medio de las experiencias vividas una acción que manifiesta un efecto de poder conocer, saber, tener la certeza de algo del personal de enfermería del hospital de san juan de Lurigancho en quienes se aplicara el instrumento para medir lavado de manos, barreras protectoras, aspiración de secreciones, higiene bucal, posición de la cabecera y del neumotaponamiento” variable conocimiento contiene 12 items Fue validado por juicio de expertos con especialistas en el área critica, se aplicó la V Aiken siendo el más adecuado para determinar la validez, similitud y homogeneidad con un resultado 0.83%.

DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Lavado de manos	5 momentos 11 pasos	Ordinal	Excelente (18-24), regular (9-17) deficiente (0-8).
Barreras protectoras	Gorros, lentes, mandilón, mameluco		
Aspiración de secreciones	Aspiración abierta cerrada		
Higiene bucal	Uso de clorhexidina		
posición de la cabecera	Posicion semi fowler		
neumotaponamiento	Medición del cuff		

VARIABLE 2 PRÁCTICAS DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA

DEFINICION OPERACIONAL “Experiencias que se adquieren cuando se brinda cuidados humanos a los pacientes que tiene neumonía el personal de enfermería del hospital de san juan de Lurigancho en quienes se aplicara el instrumento para medir lavado de manos, barreras protectoras, aspiración de secreciones, higiene bucal, posición de la cabecera y del neumotaponamiento” Comprende de 15 preguntas distribuido en 6 dimensiones: Fue validado expertos del hospital universitario del norte (HUN COLOMBIA) con un Código aprobado de GM-UIA-(40)

DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Lavado de manos	5 momentos 11 pasos	Ordinal	Excelente Bueno Regular
Barreras protectoras	Gorros, lentes,mandilón,mameluco		
Aspiración de secreciones	Aspiración abierta cerrada		
Higiene bucal	Uso de clorhexidina		
posición de la cabecera	Posicion semi fowler		
neumotaponamiento	Medición del cuff		

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

“**Introducción:** el presente estudio se realiza con el objetivo de identificar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica sobre las medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica del profesional de enfermería en un hospital esencial su participación,, para aportar al desarrollo de nuestra profesión”
(36)

Instrucciones: Marcar la respuesta correcta de conocimiento de neumonías asociadas a ventilación mecánica.

DATOS GENERALES

EDAD:

- 25-30 ()
- >30-40 ()
- >40-50 ()
- >50 a mas ()

SEXO

- Femenino ()
- Masculino ()

ESTADO CIVIL

- Soltero ()
- Casado ()
- Divorciado ()
- Viudo ()

Condición Laboral

- Nombrado ()
- Contratado ()

VARIABLE CONOCIMIENTO

“Lavado de manos”

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

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

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

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

“Uso de barreras protectoras”

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

“Higiene bucal”

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

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

26

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

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

“Posición del paciente”

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

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

“Control de neumotaponamiento”

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

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

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

- a) Evita la micro aspiración traqueo bronquial en pacientes con ventilación mecánica invasiva.
- b) Evita bronco aspiración en pacientes con riesgo de vómito.
- c) Asegurar una ventilación eficaz.
- d) Todas las anteriores.

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

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

27

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 correctO

Anexo 4: “GUIA DE OBSERVACION INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE VENTILACION MECANICA” (40)

“INTERVENCIONES DE ENFERMERIA”		SI (1)	NO (0)
LAVADO DE MANOS	“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”.		
HIGIENE BUCAL	“Realizó la higiene bucal diaria”.		
	“Realizó la higiene bucal con clorhexidina 0.12 – 0.2%”.		
POSICION DE LA CABECERA	“Realizó cambios posturales”.		
	“Realizó la elevación de la cabecera (30 – 45°)”.		
ASPIRACION DE SECRECIONES	“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.”		
CONTROL NEUMOTAPONAMIENTO	“Comprueba la presión de neumotaponamiento cada turno de 6 horas”		

		“Se observó una presión de neumotaponamiento (20 – 25 cm H2O)”.		
IMPLEMENTACION DE PARRERAS PROTECTORAS		“Realizo la correcta colocación del equipo de barrera.2		
PUNTAJE TOTAL				

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le invita a usted a participar al análisis de estudio en el ámbito de salud, previo a dictaminar si acepta la participación o no, deberá saber y comprender los siguientes apartados:

Título del proyecto: “CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO

Nombre de la investigadora: Lic.Ana Maria Ferreñan Rodriguez.

Propósito del estudio: DETERMINAR “CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO-

Beneficios por participar: Tendrá la oportunidad de saber los resultados de la investigación, que podrá ser de utilidad en su ámbito laboral.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario y permitir realizar a la investigadora observar las actividades que realiza.

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

Confidencialidad: La información que usted proporcione va a estar protegido, solo la investigadora tiene la posibilidad de conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no va a ser reconocido una vez que los resultados sean notificados.

Renuncia: Usted podrá abandonar el estudio en cualquier instante, sin inhabilitar las ventajas a los que tiene privilegio.

Participación voluntaria: La colaboración en esta investigación es facultativo y puede apartarse en cualquier instante. **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO** Declaro que he leído y comprendido, no he sido coaccionado (a) indebidamente a participar en esta investigación. Acepto contribuir libremente en esta investigación.

Declaro que he leído y comprendido sin ningun tipo de coaccion para participar en esta investigacion

Participante

Nombre y apellidos.

DNI:

N°TELEFONICO:

Investigador

Nombre y apellidos.

DNI:

N°TELEFONICO: