

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimientos y prácticas del enfermero sobre medidas de
prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica en
pacientes de Emergencia y Cuidados Críticos, en el Hospital Santa
Gema de Yurimaguas, 2023**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos

Autores:

Raquel Saavedra Lopez
Nefrys Nathaly Vela Corne

Asesor:

Mg. Wilson Zuta Choroco

Lima, agosto 2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mg. Wilson Zuta choroco, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL ENFERMERO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS, EN EL HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS – 2023”** de las autoras Licenciada Raquel Saavedra Lopez y Nefrys Nathaly Vela Corne, tiene un índice de similitud de 18 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Tarapoto, a los 11 días del mes de setiembre del año 2023.



Mg. Wilson Zuta choroco

Conocimientos y prácticas del enfermero sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes del servicio de emergencia y cuidados críticos, en el hospital Santa Gema de Yurimaguas – 2023

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos



Dr. Antonio Jose Castellanos Vasquez
Dictaminador

Lima, 02 de noviembre de 2023

Índice

Resumen.....	9
Abstract.....	10
Capítulo I	11
Planteamiento del problema.....	11
Identificación del problema.....	11
Formulación del Problema	13
Problema General	13
Problemas Específicos.....	13
Objetivos	13
Objetivo General.....	13
Objetivos Específicos.	14
Justificación.....	14
Justificación Teórica.....	14
Justificación Metodológica.....	15
Justificación práctica y social	15
Presuposición Filosófica.....	15
Capítulo II.....	17
Explicación de las perspectivas teóricas	17
Antecedentes de la investigación	17

Internacionales.....	17
Nacionales	19
Definición Conceptual.....	20
Conocimiento.....	20
Práctica	21
Neumonía.....	21
Tipos de Neumonías	21
Neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV).	22
Ventilación Mecánica.....	22
Tipos de ventilación	23
Ventilación mecánica invasiva	23
Ventilación mecánica no invasiva	23
Medidas de Prevención en NAVM	23
Lavado de manos y colocación de guantes.....	23
Aspiración de secreciones	24
Aspiración de secreciones por circuito cerrado.....	24
Cuidados con el tubo endotraqueal.....	24
Higiene oral en el paciente de UCI intubado.....	25
Nutrición en el Paciente Ventilado.....	26
Capítulo III.....	27

Metodología	27
Descripción del lugar de ejecución	27
Población y muestra	27
Población	27
Muestra	27
Criterios de inclusión y exclusión.	28
Criterios de inclusión.....	28
Criterios de exclusión.	28
Tipo y diseño de investigación.....	28
Formulación de hipótesis	28
Identificación de variables	29
Variable independiente:.....	29
Variable dependiente	29
Operacionalización de variables	30
Técnica e instrumentos de recolección de datos	32
Instrumento.....	32
Instrumento A	32
Instrumento B.	33
Guía de observación:	33
Proceso de recolección de datos	33

CAPÍTULO IV.....	35
Administración del proyecto de investigación.....	35
REFERENCIAS.....	37
APÉNDICE.....	41

Índice de Apéndice

Apéndice A: Instrumento de Recolección de Datos _____	42
Apéndice B: Validez de los Instrumentos _____	46
Apéndice C: Confiabilidad de los Instrumentos _____	57
Apéndice D: Consentimiento confirmado _____	58
Apéndice E: Matriz de consistencia _____	60

Resumen

La neumonía es la segunda complicación infecciosa más común en los hospitales y la primera en las unidades de cuidados intensivos. El 80% de los sucesos de neumonía nosocomial ocurren en pacientes con vías respiratorias artificiales y se denominan neumonía asociada a ventilador (NAV). La NAV es la causa más común de muerte entre las infecciones nosocomiales en las unidades de cuidados intensivos. Por ello, los profesionales en enfermería desempeñan un papel esencial e importante al ser líderes en la implementación de intervenciones formativas y no quirúrgicas para reducir el impacto de la mortalidad y la alta morbilidad y minimizar el riesgo de neumonía asociada a ventiladores. Por lo tanto, este estudio trata de determinar el conocimiento y prácticas sobre cuidados de enfermería. Esta investigación corresponde a un estudio cuantitativo del diseño no experimental, rango de correlación, donde la población muestral serán los enfermeros del departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, a quienes se aplicará una encuesta. Se realizará una revisión bibliográfica profunda. La investigación está constituida por de 24 profesionales de enfermería, en total, quienes responderán la encuesta y se obtendrá los datos en porcentajes del nivel de conocimiento sobre ventilación mecánica, lo cual será, bueno, regular o deficiente. El procesamiento se llevará a cabo de acuerdo con los resultados obtenidos de las herramientas. No obstante, estos conocimientos se fortalecerán, mejorando la praxis de enfermería. Por lo tanto, este trabajo propone la implementación de una guía técnica.

Palabras claves: Conocimiento, practica, cuidado, ventilación mecánica.

Abstract

Pneumonia is the second most common infectious complication in hospitals and the first in intensive care units. 80% of nosocomial pneumonia cases occur in patients with artificial airways and are termed ventilator-associated pneumonia (VAP). VAP is the most common cause of death among nosocomial infections in intensive care units. Therefore, nursing professionals play an essential and crucial role as leaders in implementing non-surgical educational interventions to reduce the impact of mortality and high morbidity and minimize the risk of ventilator-associated pneumonia. Hence, this study aims to determine the knowledge and practices regarding nursing care. This research constitutes a quantitative, non-experimental design with a correlational range, where the sample population will be nurses from the Emergency and Critical Care department who will undergo a survey. A thorough literature review will be conducted. The study includes a total of 24 nursing professionals who will respond to the survey, and data will be obtained in percentages reflecting their knowledge level about mechanical ventilation, categorized as good, fair, or deficient. Processing will be carried out according to the results obtained from the tools. However, this knowledge will be strengthened, enhancing nursing practices. Therefore, this work proposes the implementation of a technical guide.

Keywords: Knowledge, practice, care, mechanical ventilation.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

Torres et al., (2017) señala que la Neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAV) es un contagio que tiene sus inicios en diferentes mecanismos, uno de ellos es por tubo endotraqueal, succión de secreciones se presenta habitualmente dentro de las 48 horas de encontrarse conectado al apoyo ventilatorio, una de sus mayores características es el deterioro progresivo del intercambio de gases a nivel de los alveolos.

Según Granizo et al. (2020), la NAV es uno de los mayores problemas en las unidades de cuidados intensivos porque empeora el estado clínico de los pacientes, prolonga la estancia hospitalaria y aumenta los costes, lo que hace que el personal de enfermería se convierta en un factor clave en la lucha contra estas infecciones, porque son eventos relacionados con la salud y en la mayoría de los casos son prevenibles.

La incidencia de NAV varía y a menudo depende de las características individuales de los pacientes, como comorbilidades, factores de riesgo y entorno hospitalario, pero se estima que el uso y desarrollo de ventiladores afecta cada 100 días a 13,6 pacientes. Dentro de los 5 a 7 días posteriores al inicio de la ventilación mecánica. La NAV es una infección que se puede prevenir tomando ciertas medidas, como higiene de manos, uso de guantes para controlar las secreciones, minimizar el tiempo de ventilación, uso de ventilación no invasiva y entre otros. Esto es sumamente importante, pues puede reducir o evitar los altos costos asociados a esta patología.

Según Sesma-Mendoza et al. (2022), todo paciente que ingresa al área de críticos tiene alta tasa de morbimortalidad de acuerdo a la patología que presente. La atención de enfermería es parte fundamental para la ejecución de estos cuidados, por tal motivo, es de suma importancia las

capacitaciones constantes, para así mejorar las habilidades y conocimientos para una mejor practica en la atención del paciente en ventilación mecánica.

Según, Santana-Padilla et al. (2019), el ámbito profesional, los profesionales en enfermería afirmaron la importancia del aprendizaje continuo y la posibilidad de colaboración entre profesionales. La propia experiencia de los enfermeros se convierte en la base básica para resolver situaciones complejas en los diferentes turnos de trabajo (p. 187).

De acuerdo a Peñuelas et al. (2021) afirma que el tratamiento más común en las UCI es la ventilación mecánica. A pesar de que el uso de ventilación mecánica, para tratar a pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, está relacionado con una menor tasa de mortalidad, este método no está exento de inconvenientes. La más importante de ellas es la lesión asociada al ventilador, que puede prolongar o exacerbar la disfunción.

Por su parte, Santos et al. (2020) menciona que, en pacientes con respiración aguda o crónica la ventilación mecánica está indicada y puede sustituir total o parcialmente a la ventilación espontánea. Se necesita un equipo multidisciplinario para brindar este tipo de apoyo, y el licenciado de enfermería es responsable de garantizar que las vías respiratorias del paciente intubado permanezcan abiertas y administrar la configuración. Para ello, se requiere competencias específicas del enfermero, iniciando por tener conocimientos actualizados para brindar un adecuado cuidado es por eso que los enfermeros estimaron como atención de calidad para pacientes con ventilación mecánica inducida.

Por consiguiente, los conocimientos y las prácticas que brindan los enfermeros para cuidar a los pacientes sirven como indicadores del estándar de atención al paciente en varios hospitales. Es por ello, que se considera importante realizar evaluaciones, utilizando instrumentos de evaluación al personal profesional que trabajan en la UCI del hospital Santa

Gema de Yurimaguas, existiendo una baja preparación especializada y actualizada que deberían tener para brindar a los pacientes la seguridad de una adecuada atención que permita su progreso, es esta nuestra principal motivación para realizar el presente proyecto. En vista de lo anterior, se propone el siguiente problema de investigación.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas del enfermero, sobre prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2023?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre la prevención de la Neumonía asociada a la ventilación mecánica en el departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2023?

¿Cuáles son las prácticas del personal de enfermería sobre medidas de prevención de la Neumonía asociada a ventilación mecánica en el departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2023?

Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de la Neumonía asociada a la ventilación mecánica en el

departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del hospital Santa Gema de Yurimaguas - 2023.

Objetivos Específicos.

Identificar el nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de la Neumonía asociada a la ventilación mecánica, en el departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2023.

Definir el nivel de prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de la Neumonía asociada a la ventilación mecánica, en el departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2023

Justificación

Justificación Teórica

La presente investigación adquiere relevancia teórica, ya que presentará una amplia información organizada y sistematizada sobre las medidas para prevenir la neumonía en la prestación de cuidados de enfermería como producto de la revisión bibliográfica en una realidad concreta que no ha sido investigada, de ese modo generará una fuente teórica de nuevas ideas que originan nuevas investigaciones.

La formación del enfermero es indispensable para brindar cuidados personalizados; debido a su importancia, la protección del paciente es un componente importante de una buena atención adquirida en los últimos años; es de gran interés conocer cuanto conoce la enfermera sobre las medidas para prevenir la neumonía asociada a ventilación mecánica y cuál es el vínculo entre los conocimientos y las prácticas.

Justificación Metodológica

Adquiere trascendencia metodológica porque permite medir variables de conocimiento sobre acciones encaminadas a prevenir la neumonía asociada a ventilador en la atención de enfermería, se elaborará un instrumento de medición el cual será sometido al proceso de validación y confiabilidad respectivamente, del mismo para la variable prácticas sobre las medidas de prevención de neumonía asociado a ventilación mecánica, se elaborará una lista de chequeo que será sometido a validación y confiabilidad respectivamente, los cuales quedarán disponibles para futuras investigaciones.

Justificación práctica y social

Adquiere relevancia práctico social, ya que los resultados permitirán al profesional tomar conciencia de la realidad en la se encuentra la brindar atención a un paciente sometido a la ventilación mecánica y optar con una actitud reflexiva los cuidados de calidad que debe brindar hacia el paciente, así mismo los resultados estarán disponibles para las autoridades para tener la información sobre el conocimiento que tienen las enfermeras en la emergencia sobre las medidas preventivas en la NAVM, así como las prácticas del mismo procedimiento para proponer estrategias para incrementar el conocimiento y mejorar las prácticas que debe poseer el licenciado asistencial que brinda cuidado al paciente vulnerable sometido a ventilación mecánica.

Presuposición Filosófica

Enfermería es una profesión cuya vocación es de servicio, que ayuda al prójimo en este caso a la persona que está enferma. Muestra su amor a Dios a través del cuidado. En la Biblia

Latinoamericana, 2022, (San Lucas 10:27) dice: “Con todo tu corazón, alma, fuerzas y mente, amarás al Señor, tu Dios; y a tu prójimo compartirán este mismo amor”; También en Romanos 13: 8 y 10 refiere que: No censuren a nadie, sino ámense los unos a los otros; porque el que ama a su prójimo ha cumplido la ley.

Todos los pacientes en VM internados en la UCI, requieren un personal dedicado a ellos; en una situación en la que debido a la anestesia no puede realizar sus actividades o no puede cuidar de sí mismo, el enfermero también debe tomar como parte de su trabajo la filosofía rectora de amar a los demás y así obedecer los mandatos de Dios, así White (1989) afirmó que los profesionales en enfermería sigan el modelo de Cristo para ayudar a los pacientes, aliviar el sufrimiento, nutrir la esperanza y la fe, y vigilar la integridad personal en relación con la salud física, mental y espiritual del paciente.

White (1997) menciona que como “colaboradores de Dios” y que trabajemos para poder aliviar el dolor y sufrimiento, también nos exhorta a ser amables y alegres y a pedir a Dios que intervenga en beneficio de los enfermos.

En el contexto de la prevención de la NAV, la teoría de Henderson (2022) sugiere que los enfermeros deben estar bien informados y capacitados para garantizar que las necesidades del paciente sean satisfechas de manera integral. Estas necesidades, que se basan en un examen exhaustivo de la naturaleza humana y sus necesidades inherentes, son fundamentales para la práctica de enfermería y ayudan a identificar y satisfacer de manera integral las necesidades de los pacientes (Enfermería Actual, 2022).

Capítulo II

Explicación de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Internacionales

Centeno et al. (2022), en su tesis: “Conocimiento y prácticas de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica en el personal de enfermería de UCI en 3 Hospitales de Nicaragua, II Semestre, 2022”, cuya metodología del estudio fue transversal descriptivo con enfoque cuantitativo, con una población de 46 enfermeros que circulan en las UCI de 3 hospitales de Nicaragua, la conclusión a que llega es: Los enfermeros tiene limitaciones en el conocimiento sobre prevención de NAVM. En relación a las praxis, se encontró que el 41% del personal utiliza barreras protectoras.

Según Santos et al. (2020), en su investigación de las “Buenas prácticas de enfermería para pacientes que reciben VMI en un servicio de emergencia hospitalaria”. El objetivo es definir la atención personalizada concebidos como buenas prácticas de los enfermeros en la asistencia del paciente a VMI durante una emergencia hospitalaria. La metodología de investigación fue descriptiva, cualitativa, ejecutado entre el sexto y noveno mes de 2017. Intervinieron 16 enfermeros del servicio de urgencia de un nosocomio al Sur de Brasil. Las terapias, sacados de la norma técnica y categorizados por categoría de evidencia, fueron agrupados en clases por semejanza y elegidos en los conjuntos de discusión. Los profesionales en enfermería revisaron las buenas praxis para pacientes con VMI un total de 13 tratamientos. Éstos se quitaron de investigaciones con grados de evidencia IIb, IV y VI. En la conclusión señalan que, la repercusión para la práctica y las buenas praxis de enfermería en VMI, desarrollada por

enfermeros de urgencia, respaldan científicamente al cuidado del paciente con VI y pueden utilizarse en medios parecidos.

Asimismo Josefina et al. (2017), en su tesis sobre; “Inteligencia y praxis de enfermería para prevenir la NAVM”. La finalidad de la investigación fue determinar el grado de inteligencia y praxis del personal de enfermería de la UCI para prevenir la NAV. El planteamiento de investigación fue cuantitativo, de descripción, cruzada. La muestra estuvo establecida por 48 enfermeros que se encargan de la UCI de dos nosocomios de alta especialidad, Tabasco. Por simplicidad, la elección no fue probabilística. Los resultados fueron: El 56.3% de enfermeros tenía un grado de conocimiento moderado y el 87.5% de los trabajadores tenía una inteligencia menor sobre los efectos del uso de sistemas de aspiración cerrados y abiertos. Así como, a la praxis del equipo de enfermería, se detectó que el 95.8% manifiestan una praxis adecuada, no obstante, el 58.2% del grupo practica la higiene bucal con clórex con baja frecuencia. El 52% de los enfermeros tienen conocimientos moderados y las praxis adecuadas para evitar la NAV es adecuada. Los autores concluyeron que, la implementación de medidas para mejorar el conocimiento teórico del personal de enfermería, a través de la capacitación y actualización, para implementar manuales o procedimientos de prevención y así ayudar a superar el conocimiento y modificar la habilidad del personal de enfermería.

Según Raurell-Torredá et al. (2017), en su tesis sobre: Conocimiento y destrezas de enfermeras y galenos en VMNI: suministro e influencias contextuales. Sugirió calcular evaluar la inteligencia y las competencias de enfermeras y galenos sobre VMNI en diferentes entornos. Este método descriptivo de corte cruzado en 4 UCI, una de recuperación postoperatoria, 2 de emergencia y 3 de hospitalización, de 4 hospitales, con 407 expertos. Se realizó una encuesta con 13 preguntas, valorando la validez del volumen. Como resultado, contestaron el 63,7% de las

licenciadas en enfermería y el 39% de los galenos. La tasa de réplicas acertadas fue del 50% con una valoración del 1 a 5, donde a baja puntuación mayor conocimiento, las enfermeras obtuvieron una puntuación de $3,27 \pm 0,5$ en comparación de $2,62 \pm 0,5$ los galenos (variedad de la media 0,65). Se concluyó que no hubo diferencias en la inteligencia por unidades entre enfermeras y galenos. El desconocimiento sobre la terapia de la VMNI depende de la formación recibida y del instrumento disponible en el departamento. Para menguar el desconcierto entre fugas intencionales y no intencionales, es recomendable utilizar solo un tipo de ventilación y que los cuidadores reciban capacitación periódica.

Nacionales

Parra Martínez (2023), en su tesis: “Conocimientos y Praxis de los licenciados en enfermería sobre la prevención de NVM de la UCI en un hospital de Lima. 2022”, tuvo el objetivo de delimitar el nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre la prevención de NVM de la UCI. La metodología fue un estudio descriptivo-correlacional, la muestra basada 70 enfermeros de la UCI. Los resultados señalan que realizará un análisis cuantitativo de los datos mediante estadísticas y tablas que utilicen medidas de tendencia central. En conclusión, estos hallazgos ampliarán el conocimiento y la práctica de las enfermeras en la prevención de la neumonía durante la ventilación mecánica.

Asimismo Barrera y Castro (2022), en su tesis: “Habilidades de enfermería en medidas preventivas de NAVM unidades críticas. Inst. Regional de enfermedades neoplásicas. Trujillo, 2021”, tiene el objetivo de delimitar nivel de habilidades de enfermería en medidas preventivas de NAVM, la muestra es de 30 profesionales de enfermería. La metodología fue un estudio descriptivo. Los resultados señalan que los enfermeros tenían conocimiento alto (27%), medio

(56%) y bajo (17%) sobre las estrategias de prevención de NAV; en la tarea de prevención de NAV alcanzaron un nivel inaceptable (17%) y en materia de prevención de NAV, un nivel insuficiente (10%). En la conclusión señalan que, es necesario poner en marcha un programa educativo regular para mejorar el potencial del personal de enfermería porque no se encontró que tuvieran un alto nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de NAV en los departamentos más importantes de IREN-Norte.

Según Botoni y Cruz (2018), en su tesis “Habilidades y actitud del enfermero en cuidados de pacientes intubados del servicio de emergencia Hospital de Emergencias Villa El Salvador 2018”, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre conocimiento y actitud del enfermero en los cuidados de pacientes intubados. La metodología fue descriptivo, correlacional, con una muestra de 30 enfermeros del servicio en mención. Los resultados fueron que, no existe relación entre conocimiento y actitud porque rho es a 0. En la conclusión, muestran que la capacidad de aprender sobre áreas críticas del desarrollo profesional basadas en el conocimiento y los métodos de las enfermeras para cuidar a los pacientes que requieren intubación endotraqueal ocasiona que la investigación sea extremadamente importante para las enfermeras.

Definición Conceptual

Conocimiento

Ramos (2014) señala que el conocimiento es un conjunto de conceptos relacionados que explican el comportamiento del universo en un aspecto particular. Esto significa que existe una estrecha conexión entre un fenómeno particular y nuestro conocimiento del mismo.

Práctica

Pérez y Gardey (2010) señala que la práctica es una acción que se lleva a cabo utilizando ciertos conocimientos. No solo consolida lo aprendido, sino que también manifiesta nuevos conceptos, algunos pueden ser instructivos y no se pueden encontrar por medio del estudio de la teoría.

Neumonía

Es una infección que causa inflamación las bolsas aéreas de uno o de los dos pulmones, pueden estar llenos de fluido o pus, lo que resulta en tos con mucosidad, fiebre, escalofríos y respiración dificultosa. Varios organismos microscópicos, como bacterias, virus y hongos, lo pueden causar (Mayo Clinic, 2020).

Tipos de Neumonías

Neumonía adquirida en la comunidad (NAC).

Afecta principalmente al parénquima pulmonar provocando síntomas respiratorios como fiebres e infecciones y con presencia de infiltrados pulmonares, estos casos se dan en pacientes ambulatorios (Hidalgo Vicario et al., 2016, p. 42).

Neumonía nosocomial (NN).

Esta infección se muestra a las 72h del ingreso de un paciente al hospital. También puede relacionarse con los procedimientos o maniobras ejecutadas por el personal, así como también después de una intubación endotraqueal (Díaz et al., 2013, p. 1).

Proceso infeccioso inflamatorio que su origen es pulmonar y se desarrolla a más de 48h de haber ingresado a un hospital (Luis y Moncayo, n.d., p. 48).

Neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV).

Dificultad infecciosa más comunes en pacientes hospitalizados con insuficiencia respiratoria grave (Díaz et al., 2013, p. 1).

La etiología de la NAV varía según los factores externos como son el tiempo prolongado que el paciente está en ventilación mecánica, la administración de antibioticoterapia y otros casos dependientes del huésped como la presencia de fibrosis pulmonar (Díaz et al., 2010, p. 3).

Ventilación Mecánica

Para Gutiérrez (2011) es una estrategia de soporte vital, que se utiliza equipos de oxígeno y respiración para promover el intercambio de gases y reemplazar los pulmones de los pacientes con insuficiencia respiratoria.

Para Cornejo y Tomacic (2012), la ventilación mecánica es el proceso de introducir y sacar aire de los pulmones se conoce como ventilación. En caso de ventilación mecánica, utilizar un respirador trabajando con el paciente. Aunque los ventiladores mecánicos se utilizan en situaciones en las que se produce insuficiencia respiratoria, la planificación inadecuada de los parámetros de ventilación puede no sólo ser ineficaz para lograr este objetivo, sino que también puede provocar un aumento de la carga de trabajo para respirar del paciente a pesar de la ventilación mecánica.

Según Galiana y Artacho (2012), el objetivo para el reemplazo de los pulmones es mejorar la función ventilatoria, mejorando así el intercambio gaseoso en el organismo.

Tipos de ventilación

Ventilación mecánica invasiva

También conocida, como VM tradicional, se efectúa mediante un tubo de traqueostomía o un tubo endotraqueal (a través de una cánula o sonda se introduce por las vías respiratorias con la finalidad de suministrar oxígeno al paciente). Es la mejor opción para el tratamiento en una insuficiencia respiratoria (Fundación Española del Corazón, 2022).

Ventilación mecánica no invasiva

Es el método de respiración artificial menos invasiva, utilizando mascarar faciales. Es una opción alterna y eficaz a la invasiva, disminuyendo el riesgo de complicaciones que estos procedimientos ocasiona. Está indicada en pacientes con problemas agudos de pulmón que no requieren ser intubados de urgencia y no tengan contraindicaciones para la VMNI (Fundación Española del Corazón, 2022).

Medidas de Prevención en NAVM

Las medidas de prevención en una NAVM son:

Lavado de manos y colocación de guantes.

Este procedimiento es anterior y posterior del contacto con la paciente mengua el riesgo de contagio; todo el personal de salud está en la obligación de realizar esta técnica el objetivo es eliminar la transmisión de bacterias entre pacientes y es una medida para prevenir las infecciones asociadas a la ventilación mecánica.

Aspiración de secreciones

Técnica que desestabiliza al paciente por ello solo se debe realizar cuando el paciente lo necesite, se necesita dos personas para realizar este procedimiento y antes de iniciar se debe hiperoxigenar al paciente y al momento de culminar también. Cabe mencionar que existen dos sistemas de inhalación de secreciones:

- a. **Método de inhalación abierto:** donde es necesario desactivar al paciente del VM y utilizan sondas de inhalación desechables.
- b. **Método de inhalación cerrado:** no es necesario desactivar del VM y disponen de sondas de múltiples usos.

Debemos insertar con suavidad la sonda a través del tubo y desplazarla hasta la hondura determinada con anticipación.

Aspiración de secreciones por circuito cerrado

López (2020) es un bucle cerrado que permite la aspiración del paciente sin desconectarlo de la VMI, garantizando al mismo tiempo que el sensor esté protegido por una carcasa de plástico. El catéter de succión cerrado está conectado a un extremo giratorio y al otro extremo a una máquina de succión. Se inserta el catéter en el tubo y se realizan movimientos repetidos para aplicar presión y empujar el escudo plástico que cubre el tubo con el pulgar y el índice hasta sentir resistencia o hasta que el paciente comience a toser. Utilice succión al retirar el catéter (p. 4).

Cuidados con el tubo endotraqueal

Gil Lora et al. (2018), la duración máxima de cualquier intento de extracción debe determinarse según la respuesta clínica del paciente, pero nunca debe exceder los diez segundos

en adultos y los cinco segundos en niños. Si el pasador tiene orificios anulares, no es necesario girar el pasador para retirarlo.

Lenta y cuidadosamente retire la manguera mientras mantiene la succión. Si el pasador tiene orificios anulares, no es necesario girar el pasador para retirarlo.

No haga más de dos repeticiones por cada aspiración.

Si se requieren más aspiraciones y el paciente no tiene dificultad para respirar, permita que el paciente descanse durante 1 minuto y asegúrese de que los signos vitales estén estables antes de volver a insertar el tubo.

Utilice una sonda estéril nueva y guantes limpios para cada aspiración.

Aspirar secreciones de la boca y garganta.

Una vez culminando todo el procedimiento, enjuague el tubo de succión del conector con una pequeña cantidad de agua esterilizada (p. 6).

Higiene oral en el paciente de UCI intubado.

Las infecciones del tracto respiratorio son comunes en pacientes intubados por la proliferación de bacterias, dándose comúnmente por la falta de higiene oral.

Estudios realizados en pacientes intubados, demostraron que la higiene oral realizadas 3 veces al día, disminuye la proliferación de bacterias, siendo más efectivas el lavado con clorhexidina al 0,12%.

Para evitar que el paciente se extube accidentalmente, se fijará con una cinta el tubo endotraqueal, realizando cambios al lado opuesto en cada curación.

Humedecer la zona de los labios con lubricantes.

Descartar los materiales usados y no olvidar el lavado de manos (Gil Lora et al., 2018).

Nutrición en el Paciente Ventilado

Es muy indispensable la nutrición que se brinda al paciente intubado, requiriendo éste de alimentación enteral continua o fraccionada.

Se recomienda que la nutrición parenteral del paciente debe ser ricas en proteínas y albúmina, con un rango de 25 a 37,5 g/d.

Supervisando siempre los parámetros de oxigenación del paciente.

Capítulo III

Metodología

En este capítulo se definirá y sistematizará los métodos, técnicas y procedimientos para el desarrollo del presente proyecto.

Descripción del lugar de ejecución

El hospital Santa Gema de Yurimaguas cuenta con una moderna infraestructura y equipamiento de acuerdo al nivel de atención y está ubicado en la Calle Ucayali Mz. G Lote 7 en el distrito de Yurimaguas, provincia de Alto Amazonas, región Loreto.

El departamento de emergencia y Cuidados Críticos, está conformado por Triage, Tópico de Medicina, Cirugía, pediatría y G.O y el área de observación mujeres y varones, con 12 camas, contando con 16 enfermeras y 23 médicos y se encuentra en el primer nivel del hospital; la UCI, tiene seis camas para pacientes críticos, Cuenta con dos médicos intensivistas, dos médicos generales y siete profesionales de enfermería; ubicado en el segundo piso del bloque D.

Población y muestra

Población

La población a estudiar estará conformada por todos los enfermeros que trabajan en el departamento de Emergencias y Cuidados Críticos habiendo un total de 23 enfermeros.

Muestra

Según Condori (2020), en el muestreo por conveniencia se necesita la predisposición de los sujetos, de quienes se espera obtener la mayor cantidad de información que sea posible. Se tomará El 100% del total de enfermeros que se encuentran trabajando en el departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, con un total de 23 enfermeros.

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

Enfermeros que trabajan más de 6 meses en el departamento de Emergencia y Cuidados Críticos,

Enfermeros contratados y nombrados que se encuentran laborando en el departamento.

Enfermeros que deseen participar en la práctica de la investigación.

Criterios de exclusión.

Enfermeros con descanso o licencia.

Enfermeros que no deseen intervenir en el estudio.

Enfermeros en pasantías.

Personal que realiza actividades administrativas

Tipo y diseño de investigación

El estudio será de enfoque cuantitativo, con finalidad de dar respuesta a los cuestionamientos de la investigación, de análisis matemático y estadístico a través de datos numéricos que permitan establecer con precisión ciertos patrones seleccionados. El diseño será no experimental al no manipular las variables, corte transversal por que se recopilará datos en una fase única, el alcance será correlacional, porque vamos a relacionar dos variables, nivel de conocimiento y prácticas. de medidas preventivas del enfermero para prevenir la neumonía en ventilación mecánica.

Formulación de hipótesis

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del enfermero sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica.

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del enfermero sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica.

Identificación de variables

Variable independiente:

Conocimiento de enfermería sobre prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica.

Variable dependiente

Práctica de enfermería sobre prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala
Variable 1: Conocimiento	Es un conjunto de información, conceptos e ideas que tiene una enfermera tras haber estudiado y almacenado mediante su experiencia del aprendizaje sobre neumonía asociada a ventilación mecánica	Grupo de saberes que necesita una enfermera en la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica.	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos. • Empleo de medidas de bioseguridad: - mascarilla, gorro, mandil, guantes estériles, lentes. • Limpieza e higiene de la cavidad oral. • Postura del paciente. • Aspiración por circuito cerrado. • Cuidados con el TET. • Humidificación y temperatura 	Excelente Regular Deficiente
Variable 2: Practica.	Actividades que realiza la enfermera gracias a sus conocimientos y experiencia, esto puntualiza la forma como realizara una actividad.	Son acciones, habilidades y practica continua que adquieren los enfermeros y lo aplica para evitar las neumonías asociadas a ventilación mecánica.	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos antes y después de procedimientos. • Usar barreras protectoras al aspirar secreciones por TET; gorro, mascarilla, mandil, lentes, guantes estériles. 	Niveles de evaluación: 1= Cumple 0= No cumple

			<ul style="list-style-type: none">• Mantener la postura del paciente en un α de 30° - 45°.• Anotar en la sabana de monitoreo la posición y fijación del TET.• Humidificar a través del filtro HME.• Mantener rango de temperatura del termostato entre 37°• Posicionar los corrugados por debajo de la unión "Y"• Aspirar las secreciones, previa oxigenación.• Mantener limpia la cavidad oral con enjuague bucal.• Registra el aseo de la boca.	
--	--	--	--	--

Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica será un cuestionario que medirá el conocimiento de enfermería sobre prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica.

Para la variable prácticas la estrategia a emplear será la observación.

Instrumento.

Instrumento A: Conocimiento sobre medidas preventivas de neumonías asociadas a ventilación mecánica

Se completará un cuestionario para recoger datos de tipo cerrado ejecutado por Ávila Carmen, de la Cruz Danitza y Herrera Rosario 2017 en su estudio realizado a pacientes con ventilación mecánica de las unidades críticos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; la primera parte consiste en datos generales y la siguiente parte presenta datos específicos y consta por 13 interrogantes, cada una tendrá un valor de dos puntos sumando 26 y se consideró los valores de excelente 18 -26, regular 9 a 17 y deficiente 0 a 8 que medirán el nivel de conocimiento. del profesional de enfermería.

Validación: el presente instrumento fue validado por cinco jueces expertos que se especializan en las áreas críticas, magísteres en administración hospitalaria y estadística. Aplicaron la V Aiken por ser el más adecuado para determinar la validez, similitud, y homogeneidad, obteniendo como resultado 0.83%. (Apéndice A)

Confiabilidad: el presente instrumento fue medido a través de una prueba piloto con el propósito de probar la confiabilidad a una muestra parecida a la del estudio, aplicaron Kuder Richardson (KR– 20), obteniendo como resultado 0.92% lo cual indica que el instrumento es confiable y valido estadísticamente (Apéndice A).

Instrumento B.

Guía de observación: para la variable práctica se utilizará una guía de observación titulado “Prácticas preventivas de la NAVM” que fue elaborada y validada por Coripuna Janet 2019 aplicado en la UCI del nosocomio pediátrico de Lima, se empleará para diagnosticar las praxis de las enfermeras.

Presenta 12 ítems a su vez dos dimensiones: medidas básicas analizado. por dos ítems (1 y 9), y las medidas específicas analizados por los ítems (2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12). Estarán evaluados con pregunta dicotómica

(1) = correcto, (0) = Incorrecto.

La puntuación final del instrumento será:

prácticas incorrectas de: 0 a 30 y prácticas correctas: 31 a 60.

Validez: El instrumento que se utilizara fue sometido a “juicio de expertos” validado por 6 jueces, el resultado logrado según la prueba V de Aiken es un coeficiente de 1.00, en donde se determina que el instrumento tiene un acuerdo perfecto entre los jueces y expertos. (Apéndice B)

Confiabilidad: del instrumento ya está validado por Coripuna Janet quien aplicó la prueba piloto a 25 profesionales de enfermería que trabajan en áreas críticas, cuyo resultado fue mediante el Coeficiente de Kuder–Richardson (KR20) de 0,830; lo que indica una alta confiabilidad del instrumento. El instrumento presenta de 12 ítems, la escala de medición será correctas e incorrectas. (Apéndice B).

Proceso de recolección de datos

El proyecto de investigación se presentará a la Escuela de Postgrado de la Universidad Peruana Unión para obtener su consentimiento, luego se enviará una solicitud al Área de Docencia en Investigación del hospital Santa Gema de Yurimaguas. Se acuerda una autorización

previa con la Jefatura de Emergencias y Cuidados Críticos, luego se entrega un formulario de consentimiento para la firma correspondiente, posteriormente se aplica la herramienta a los cuidadores. El cuestionario de conocimientos se recoge al culminar la jornada laboral; Práctica y recolección de datos, durante la atención al paciente, de manera inesperada durante un turno de trabajo.

Procesamiento y análisis de datos

Los investigadores tratarán la información con el ayuda del software estadístico como es el programa SPSS versión 23, donde serán ingresada la data obtenida, con la adecuada codificación para reducir errores al ingresar la data. El producto que se alcance será mostrado en tablas de doble entrada y figuras de barras.

Se presentarán los datos en forma descriptiva. Se efectuará con estadística no paramétrica, teniendo en cuenta que las variables de análisis, en gran medida son categóricas, se empleará el estadístico de prueba el Chi² de Pearson, que nos permitirá calcular la hipótesis entre la relación de las variables de estudio. Se simboliza: Z 2 (Hernández y Mendoza, 2018)

Consideraciones éticas

El estudio utiliza el principio de autonomía, se solicitará a los profesionales de enfermería llevar previamente un formulario de consentimiento informado, que voluntariamente desean participar en el estudio

Se mantendrá la confidencialidad, la información será utilizada únicamente con fines de investigación. Aquí se aplica el principio de no dañar: se refiere a la obligación de no lastimar intencionalmente a los participantes en este estudio, la observación es anónima. El principio de justicia: Implica el uso racional de los recursos disponibles, que permita la plena realización del derecho. a la salud y garantice la igualdad de trato para todos los interesados.

CAPÍTULO IV

Administración del proyecto de investigación

Tabla 1

Cronograma.

Actividades	MESES								
	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Planteamiento del problema	X								
Revisión del marco teórico	X								
Investigación de la información bibliográfica	X								
Verificación de instrumentos	X								
Revisión del proyecto	X	X							
Aprobación e inspección del proyecto		X							
Aplicación del proyecto de investigación				X	X				
Análisis de datos							X	X	
Discusión								X	
Presentación final									X

Nota: Programación de las actividades de investigación se presenta en el siguiente cuadro.

Tabla 2**Presupuesto**

PERSONAL		
	Apoyo administrativo	100.00
BIENES		
Suministros		
	Papel bond Atlas. Tamaño A4	25.00
	Tinta para impresora	150.00
	01 memoria USB 16 GB	25.00
	01 Útiles de escritorio	20.00
	Sub Total	S/. 320.00
SERVICIOS		
	INTERNET (www, ftp.)	100.00
Varios	Inscripción y dictaminación del proyecto	900.00
	Informe final	1500.00
		0
	Total (soles)	S/. 2820.00

Nota: El presupuesto de las actividades de investigación se presenta en el siguiente cuadro.

REFERENCIAS

- Barrera Escobedo, M. E., & Castro Trigozo, M. O. (2022). *Competencias de enfermería en medidas preventivas de neumonía asociada a ventilación mecánica en unidades críticas. instituto regional de enfermedades neoplásicas Trujillo.*
- Biblia Latinoamericana. (2022). *Evangelio según San Lucas, 10.*
<https://www.bibliacatolica.com.br/biblia-latinoamericana/evangelio-segun-san-lucas/10/>
- Botoni Mendoza, P. J., & Cruz Medina, A. (2018). “*Conocimiento y actitud del enfermero en cuidados de pacientes intubados del servicio de emergencia hospital de emergencias villa el salvador 2018.*” 0, 85.
- Centeno Sequeira, R. L., García López, F. M., & López Blass, J. C. A. (2022). *Conocimientos y prácticas de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica en el personal de enfermería de uci en 3 hospitales de nicaragua, ii semestre, 2022.*
- Condori Ojeda, P. (2020). *Universo, población y muestra.*
<https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
- Cornejo, R., & Tomicic, V. (2012). *Ventilación Mecánica Invasiva.* 21.
<https://www.minsal.cl/portal/url/item/bc40284a96dff372e040010165012d0a.pdf>
- Díaz, E., Lorente, L., Valles, J., & Rello, J. (2010). Neumonía asociada a la ventilación mecánica. *Medicina Intensiva*, 34(5), 318–324. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2010.03.004>
- Díaz, E., Martín-Loeches, I., & Vallés, J. (2013). Neumonía nosocomial. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 31(10), 692–698.
<https://doi.org/10.1016/j.eimc.2013.04.014>
- Enfermería Actual. (2022, July 12). *Las 14 Necesidades Básicas Humanas.*
<https://enfermeriaactual.com/necesidades-basicas-de-virginia-henderson/>

- Fundación Española del Corazón. (2022). *Ventilación mecánica - Fundación Española del Corazón*. Ventilación mecánica. <https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/tratamientos/ventilacion-mecanica.html>
- Galiana, A., & Artacho, C. (2012). Ventilación Meca Nica. *Files.Sld.Cu*, 5–12. <http://files.sld.cu/anestesiologia/files/2012/06/ventmeca.pdf>
- Gil Lora, M., Periañez Cordero, R., & Caballero Macía, S. (2018). *Higiene oral en el paciente de UCI intubado*. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/casos-clinicos-articulos/paciente-intubado/>
- GranizoTaboada, W. T., Jiménez Jiménez, M. M., Rodríguez Díaz, J., & Parcon Bitanga, M. (2020). *Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica Knowledge and practice of nursing personnel in the prevention of mechanical ventilation associated pneumonia*. <https://orcid.org/0000-0002-7746-794X>
- Gutiérrez Muñoz, F. (2011). Artículo de revisión Ventilación mecánica Mechanical Ventilation. In *Acta Med Per* (Vol. 28, Issue 2). <http://tratado.uninet.edu/c120102.html>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Hidalgo Vicario, M., Ridaio Redondo, M., Rodrigo Gonzalo-de-Liria, C., Méndez Hernández, M., Pérez Sanz, J., Sanz Borrell, L., Chiné Segura, M., Martín de Vicente, C., Zafra Anta El Rincón del Residente Caso clínico MIR Haz tu diagnóstico, M., Blázquez Gómez, C., Palacios Moro, M., Segura Ramírez, D., Lastra Areces Diagnóstico diferencial de la

- monoartritis Gascón García, B. M., El Kadaoui Calvo, M., Murias Loza, S., & Bret, M. (2016). Programa de Formación Continuada. *Pediatría Integral*, 38.
- Josefina, T. L., Rodolfo, G. C., & Margarita, M. C. (2017). *Conocimiento y práctica de enfermería para prevenir la Neumonía Asociada al Ventilador - Dialnet*.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6062915>
- López Martín, I. (2020). *SISTEMAS DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CERRADOS: INDICACIONES Y CUIDADOS*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1051.pdf>
- MAYO CLINIC. (2020). *Neumonía - Síntomas y causas - Mayo Clinic*.
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pneumonia/symptoms-causes/syc-20354204>
- Parra Martínez, S. Y. (2023). "Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre la prevención de neumonías en la ventilación mecánica de la uci de un hospital de lima, 2022". <https://orcid.org/0000-0003-1128-4013>
- Peñuelas, O., Frutos Vivar, F., Muriel, A., Mancebo, J., & García- Jiménez, A. (2021). *Ventilación mecánica en España, 1998-2016: epidemiología y desenlaces | Elsevier Enhanced Reader*. <https://www.medintensiva.org/es-pdf-S0210569120301650>
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2010). *Práctica - Qué es, características, definición y concepto*.
<https://definicion.de/practica/>
- Ramos, G. (2014). *Definición de Conocimiento*. <https://enciclopedia.net/conocimiento/>
- Raurell-Torredà, M., Argilaga-Molero, E., Colomer-Plana, M., Ródenas-Francisco, A., & Garcia-Olm, M. (2017). Conocimiento y habilidades de enfermeras y médicos en

ventilación mecánica no invasiva: equipamiento e influencias contextuales. *Enfermería Intensiva*, 30(1), 21–32. <https://doi.org/10.1016/J.ENFI.2018.04.006>

Santana-Padilla, Y. G., Santana-Cabrera, L., Bernat-Adell, M. D., Linares-Pérez, T., alemán-González, J., & Acosta-Rodríguez, R. F. (2019). Necesidades de formación detectadas por enfermeras de una unidad de cuidados intensivos: un estudio fenomenológico. *Enfermería Intensiva*, 30(4), 181–191. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.05.001>

Santos, C. dos, Nascimento, E. R. P. do, Hermida, P. M. V., Silva, T. G. da, Galetto, S. G. da S., Silva, N. J. C. da, & Salum, N. C. (2020). Buenas prácticas de enfermería a pacientes en ventilación mecánica invasiva en emergencia hospitalaria. *Escola Anna Nery*, 24(2). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0300>

Sesma-Mendaza, A., Aranguren-Sesma, M., Estraviz-Pardo, F., Lizarazu-Armendáriz, E., & Goñi-Viguria, R. (2022). Conocimientos de las enfermeras acerca de los cuidados paliativos en un área de críticos. *Enfermería Intensiva*, 33(4), 197–205. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2021.10.003>

Torres López, J., Gerónimo Carrillo, R., & Magaña Castillo, M. (2017). *Conocimiento y práctica de enfermería para prevenir la Neumonía Asociada al Ventilador* (Vol. 22).

White, E. G. (1989). *Consejos sobre la salud*.

APÉNDICE

Apéndice A: Instrumento de Recolección de Datos

Cuestionario

Objetivo: Determinar la relación entre conocimientos y Practicas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de la Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica en el departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del hospital Santa gema de Yurimaguas - 2023.

DATOS GENERALES

Edad: 25 – 30 () > 30 – 40 () > 40 – 50 () > 50 a más ()

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado civil: Soltero () casado () divorciado () viudo ()

Condición Laboral: Nombrado () Contratado ()

Tiempo de servicio en Emergencia y Cuidados Críticos:

a) < 1 año b) 1 año a 3 años c) 3 años a 5 años — d) 6 años a 10 años

Datos Específicos.

1. **El uso de medidas de barrera es indispensable durante la atención del paciente para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica: marque la alternativa correcta.**
 - a) Gorro, Mascarilla y mandilón.
 - b) Gorro, mascarilla, mandilón, lentes y guantes.
 - c) Gorro, mascarilla, mandilón y guantes.
 - d) NA.
2. **¿Porque 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.
3. **El ministerio de Salud establece los cinco momentos importantes del lavado de manos. Marque Ud. El tercer momento.**

- a) Antes de 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.
- 4. Durante la higiene de cavidad oral Ud. Considera lo siguiente marque lo correcto.**
- a) Posición 30° —45°, verificación de neumotaponamiento, uso de antiséptico (Clothexidina al 0.12%).
 - b) Posición menor de 30", verificación de neumotaponamiento, uso de antiséptico (Clothexidina al 0.12%).
 - c) Posición 30" a 45", uso de antiséptico (Clorhexidina al 0.12%), aspiración de secreciones.
 - d) Todas las anteriores.
- 5. ¿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 acumulo de secreciones
 - d) Identifica lesiones en cavidad oral.
- 6. La medición estándar de la presión neumotaponamiento deben ser:**
- a) 15-20 mmbg
 - b) 20-25 mmhg
 - c) 25-30 mmbg
 - d) 30-35 mmhg.
- 7. ¿Porque es importante el control de neumotaponamiento en la prevención de NAVM en cada turno? marque Ud. Loque considere correcto.**
- a) Evita la micro aspiración traqueo bronquial en pacientes con ventilación mecánica invasiva
 - b) Evita la bronca aspiración en pacientes con riesgo de vomito.
 - c) Asegurar una ventilación eficaz
 - d) Todas las anteriores.
- 8. ¿Qué es aspiración de secreciones? Marque la alternativa correcta.**

- 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 traqueobronquiales no debe ser mayor de 30 segundos.
- d) Todas las anteriores.

9. Durante la aspiración se 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.

10. ¿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 ejido pulmonar
- d) Todas las anteriores.

11. Las medidas de prevención de la NAVM son:

- a) Medidas de barrera, lavado de manos, aspiración de secreciones, cuidados del TOT, control de residuo gástrico.
- b) Humidificación, cabecera de 30 —45°, la presión del neumotaponamiento, higiene de cavidad oral.
- c) Lavado de manos, mascarilla, mandilón, guantes.
- d) A y b son correctas.

12. ¿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.

13. ¿Qué criterios se deben tener en cuenta antes de iniciar la nutrición enteral en pacientes con VMI?

- a) Control de residuo gástrico y verificación de sonda nasogástrica.
- b) Posición del paciente 30° y 45°.
- c) Control de neumotaponamiento.
- d) Todas las anteriores.

Guía de Observación

Practica de medidas preventivas básicas y específicas para evitar las neumonías asociadas a ventilador mecánica en la unidad de Emergencia y Cuidados Críticos del hospital Santa gema de Yurimaguas - 2023.

DATOS GENERALES

Edad: 25 – 30 () > 30 – 40 () > 40 – 50 () > 50 a más ()

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado civil: Soltero () casado () divorciado () viudo ()

Condición Laboral: Nombrado () Contratado ()

Tiempo de servicio en Emergencia y Cuidados Críticos:

a) < 1 año b) 1 año a 3 años c) 3 años a 5 años — d) 6 años a 10 años

N°	Procedimientos	Sí	No	Observaciones
1	Realiza lavado de manos antes y después de procedimientos.			
2	Mantiene la cabecera de cama en ángulo de 30° - 45°.			
3	Registra en la hoja de monitoreo la posición de TET			
4	Mantiene la Temperatura del termostato a 37”.			
5	Realiza la humidificación por circuito cerrado			
6	Mantiene la posición de los corrugados por debajo de la unión 2Y con el TET			
7	Mantiene la posición de las trampas de agua en vertical			
8	Mantiene el humificador con Nivel de agua adecuado			
9	Utiliza medidas de barrera protectora al momento de aspirar secreciones por TET. <ul style="list-style-type: none"> • Gorro • Mascarilla • Mandil • Lentes • Guantes Estériles 			
10	Realiza aspiración de secreciones aplicando técnica aséptica.			
11	Realiza limpieza de cavidad oral			
12	Registra en la hoja de monitoreo la limpieza de Ta cavidad oral			

Apéndice B: Validez de los Instrumentos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como objetivos:

Determinar el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería en la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica de las unidades críticas de unidad de terapia intensiva (UTI) y la unidad de cuidados intensivos (UCI) del instituto nacional de enfermedades neoplásicas.

Identificar la práctica de los profesionales de enfermería en la prevención de la neumonía asociados a ventilación mecánica de las unidades críticas de unidad de terapia intensiva (UTI) y la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: _____

Nombres y Apellidos de Juez: _____

Institución donde labora: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Años de experiencia profesional o científica: 16 años


 Firma y Sello
 Lic. Justen Vera Espinoza
 Colegiado en el Instituto de
 C.P.N. 20025 REG. 41

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como objetivos:

Determinar el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería en la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica de las unidades críticas de unidad de terapia intensiva (UTI) y la unidad de cuidados intensivos (UCI) del instituto nacional de enfermedades neoplásicas.

Identificar la práctica de los profesionales de enfermería en la prevención de la neumonía asociados a ventilación mecánica de las unidades críticas de unidad de terapia intensiva (UTI) y la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 11. Enero 2017

Nombres y Apellidos de Juez: Caceres Flores Diana Rosalia

Institución donde labora: INEN

Años de experiencia profesional o científica: 26 años


 LIC. DIANA ROSALIA CACERES FLORES
 Subdirectora General del Departamento de Gerencia
 CEP, 10700
 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI () NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓) NO ()

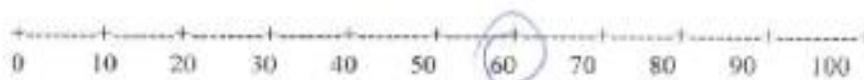
Observaciones:

Sugerencias:

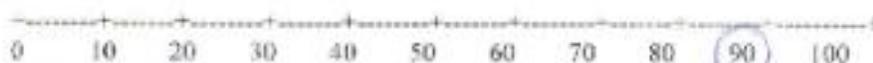
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

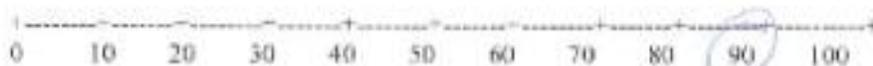
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



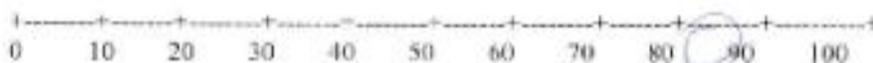
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



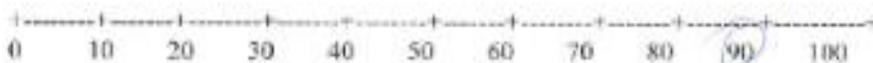
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha:

Valido por: ALDO PUNAHUNGU SOLORZANO

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 12-12-2019

Nombres y Apellidos de Juez: Maikel Elizabeth Vera Viquez

Institución donde labora: INSN - Breña

Años de experiencia profesional o científica: 30 años

The image shows a handwritten signature in blue ink over a circular official stamp. The stamp contains the text 'MINISTERIO DE EDUCACIÓN' and 'INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS'. The signature is written in a cursive style.

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

Práctica de las enfermeras sobre prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Pedlátrico de Lima, 2019

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

Mg Orfelina Marín Acuña

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Pediátrico de Lima 2019

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 12/12/19

Nombres y Apellidos de Juez: ANGELA ARMANDA IBERICO LÁZARES

Institución donde labora: INICU-ABOEN / UNIMSM

Años de experiencia profesional o científica: 22 años

Mg. Angela Armanda Iberico Lázares
100

Firma y Sello

Angela
Mg. Angela Iberico Lázares
TUTORA RESIDENTADO
ENF. UNIMSM
Sede INICU

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Pediátrico de Lima 2019

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual: 13-12-2019

Nombres y Apellidos de Juez: Yohana Elvira Galvez Flores

Institución donde labora: INSTITUCION NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO PERÚ

Años de experiencia profesional o científica: 25 años

.....
 Yohana Elvira Flores
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 (Firma manuscrita)

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

Práctica de las enfermeras sobre prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Pediátrico de Lima, 2019

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI (✓) NO ()

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

Observaciones: SI (✓) NO ()

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO (✓)

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO (✓)

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI (✓) NO ()

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

Observaciones: SI (✓) NO ()

Sugerencias:

Mg Martha Elvira Galvez Ferrer

Apéndice C: Confiabilidad de los Instrumentos

Instrumento para medir los conocimientos del profesional de enfermería sobre medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	VALOR TOTAL
ENF 1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	9
ENF 2	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9
ENF 3	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5
ENF 4	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9
ENF 5	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	7
ENF 6	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10
ENF 7	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	9
ENF 8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9
ENF 9	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	7
ENF 10	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	9
ENF 11	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10
ENF 12	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	9
ENF 13	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	8
ENF 14	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5
ENF 15	0	0	0	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	19
ENF 16	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	10
ENF 17	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9
ENF 18	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	10
ENF 19	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10
ENF 20	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9

Apéndice D: Consentimiento confirmado

Universidad Peruana Unión

Escuela de Post Grado de Ciencias de la Salud

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo lleva como título: Conocimientos y Prácticas del enfermero sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes de la UCI adultos, en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas 2023. El objetivo de este estudio es determinar la relación entre conocimientos y Practicas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de la Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica

El trabajo de esta investigación está a cargo de la Lic. Enf. Raquel Saavedra López y la Lic. Enf. Nefrys Nathaly Vela Corne,

Los resultados que se obtendrán van a sensibilizar al personal que labora en el hospital, especialmente a los enfermos del servicio de emergencia y cuidados y así se propondrá estrategias para los cuidados del paciente.

Los enfermeros que deseen participar, lo harán de forma voluntaria, tendrán la opción de realizar o no el estudio, así mismo pueden culminar su participación cuando ellos lo deseen. Los datos recaudados serán evaluados por las encuestadoras para efectos del estudio.

DECLARACION DE INFORME DE CONSENTIMIENTO

Yo _____ he leído el contenido de este documento de consentimiento informado dada por las investigadoras y deseo colaborar con este estudio. Por ello firmo el documento

Fecha

Firma

Apéndice E: Matriz de consistencia

Conocimientos y Prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas 2023.

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS
<p>GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica del enfermero, sobre prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica en el departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del hospital Santa gema de Yurimaguas - 2023?</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del</p>	<p>GENERAL:</p> <p>Determinar la relación entre conocimientos y Practicas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica en el departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del hospital Santa gema de Yurimaguas - 2023.</p>	<p>TEÓRICA:</p> <p>Los conocimientos que el personal de enfermería adquiere durante y después de su formación son vitales para la atención oportuna y adecuada al paciente en ventilación mecánica, para evitar posibles complicaciones como la neumonía asociada a ventilación mecánica,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de conocimiento. <ul style="list-style-type: none"> ○ Diferencia entre conocer y saber ○ Tipos de conocimiento • Definición de Practica. • Definición de neumonía <ul style="list-style-type: none"> ○ tipos de Neumonía 	<p>Ha: se encuentra relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del enfermero sobre medidas de prevención de la Neumonía asociada a ventilación mecánica.</p> <p>Ho: No se encuentra relación entre el nivel de conocimiento la práctica del enfermero sobre medidas de prevención de la Neumonía asociada a ventilación mecánica.</p>

<p>profesional de enfermería sobre la prevención de la NAVM en el departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del hospital Santa gema de Yurimaguas - 2023?</p> <p>¿Cuáles son las prácticas del personal de enfermería sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica en el servicio de Emergencia y Cuidados Críticos del hospital Santa gema de Yurimaguas - 2023?</p>	<p>ESPECÍFICOS:</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica, en el departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del hospital Santa Gema de Yurimaguas - 2023.</p> <p>Identificar el nivel de práctica del profesional de Enfermería sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica, en el departamento de Emergencia y Cuidados</p>	<p>PRÁCTICA:</p> <p>Para lograr conocer en mayor medida los resultados, se puede reevaluar los conocimientos y ponerlos en práctica para obtener logros positivos en bien de pacientes con VM y prevenir la neumonía; los resultados obtenidos serán alcanzados a la jefatura del área de emergencia y Cuidados Críticos.</p> <p>METODOLÓGICA:</p> <p>Nos permitirá unificar criterios en la atención del paciente y así generar seguridad en la atención de enfermería, previniendo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. <ul style="list-style-type: none"> ○ Tipos de Ventilación Mecánica. • Cuidados de Enfermería • Bioseguridad • Medidas de Bioseguridad en V.M. • Nutrición en el paciente ventilado. • Higiene oral del paciente en V.M. 	
--	---	--	--	--

	Críticos del hospital Santa Gema de Yurimaguas - 2023.	complicaciones y disminuyendo la morbilidad y mortalidad de pacientes en ventilación mecánica.		
VARIABLES	TIPO / NIVEL DE ESTUDIO	ÁREA GEOGRÁFICA	POBLACIÓN/ MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
<p>Independiente: (Principal)</p> <p>Conocimiento de las enfermeras sobre prevención de neumonías asociada a ventilación mecánica.</p> <p>Dependiente: (Secundarias)</p>	<p>El estudio será de enfoque cuantitativo, debido a que recoge datos a través de instrumentos validados para poder trabajarlos. El diseño es no experimental porque no se manipulará las variables, de corte transversal por que se recolectara datos en un momento único, el alcance es de tipo correlacional,</p>	<p>El estudio se llevará a cabo en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas, es un hospital de referencias II 1 debido a las diferentes especialidades que ofrece.</p> <p>El departamento de emergencia y Cuidados Críticos, está conformado por Triage, Tópico de Medicina, Cirugía, pediatría y G.O y el área de</p>	<p>La población a estudiar estará conformada por todos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencias y Cuidados Críticos habiendo un total de 24 enfermeros</p> <p>La muestra se realizará mediante el muestreo no</p>	<p>Técnica:</p> <p>Para la variable, conocimientos, la técnica a usar será un cuestionario y para la variable prácticas la técnica a utilizar será una Guía de observación. Se aplicarán acorde a la realidad del lugar donde se llevará a cabo la investigación</p> <p>Instrumentos:</p>

<p>Práctica de las enfermeras sobre prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica.</p>	<p>porque vamos a relacionar dos variables, nivel de conocimiento y cuidado del personal de enfermería para prevenir la neumonía asociada a ventilación mecánica</p>	<p>observación mujeres y varones, con 12 camas, contando con 15 enfermeras y 23 médicos y se encuentra en el primer nivel del hospital; la Unidad de Vigilancia Intensivas, cuenta con seis camas de hospitalización para pacientes críticos. Cuenta con un médico intensivista, dos médicos generales y siete profesionales de enfermería; está ubicada en el 2do piso del bloque D que colinda, a lado izquierdo, con sala de operaciones y al frente con el servicio de Neonatología y Pediatría.</p>	<p>probabilístico por conveniencia. El 100% del total de profesionales que se encuentran laborando en el servicio de Emergencia y Cuidados Críticos, siendo un total de 24 enfermeros.</p>	<p>Instrumento A: Conocimiento En la recolección de datos se realizará un cuestionario tipo cerrado elaborado por las investigadoras mediante la actualización de bibliografía que consta de datos generales y datos específicos y está conformado por 13 preguntas lo cual cada pregunta tendrá el valor de dos puntos haciendo un total de 26 puntos y serán calificados excelente 18 -26 puntos, regular 9 a 17 puntos y deficiente 0 a 8 puntos que medirán el nivel de conocimiento del profesional de enfermería</p>
--	--	--	--	--

		<p>El Hospital Santa Gema de Yurimaguas cuenta con una moderna infraestructura y equipamiento de acuerdo al nivel de atención y está ubicado en la Calle Ucayali Mz. G Lote 7, distrito de Yurimaguas, provincia de Alto Amazonas, región Loreto</p>		<p>Se aplicará la V Aiken, por ser el más adecuado para determinar la validez, similitud, y homogeneidad, obteniendo como resultado 0.83%.</p> <p>Confiabilidad: aplicaron Kuder Richardson (KR– 20), obteniendo como resultado 0.92% lo cual indica que el instrumento es confiable y valido estadísticamente.</p>
--	--	--	--	--

				<p>Instrumento B.</p> <p>Guía de observación: Mediante un check list evaluaremos las prácticas de los enfermeros. Con de 12 ítems, divididos en dos dimensiones: medidas básicas, y las medidas específicas Los ítems serán calificados con pregunta dicotómica (1) = correcto, (0) = Incorrecto.</p> <p>fue sometida a validez por juicio de 6 expertos, se obtuvo V de Aiken un coeficiente de 1.00, en donde nos muestra que el instrumento tiene una alta concordancia.</p> <p>La Confiabilidad del instrumento está</p>
--	--	--	--	--

				<p>validado por Coripuna Janet quien aplicó la prueba piloto a un total de 25 participantes de similares características de la población en estudio. cuyo resultado fue mediante el Coeficiente de Kuder–Richardson (KR20) de 0,830; es decir se cuenta con un adecuado instrumento de 12 ítems para medir la variable de investigación.</p>
--	--	--	--	--