UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud

Conocimientos y prácticas en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica por el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023

Trabajo Académico

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

Autores:

Keyla Elizabeth Capcha Díaz

Jesús Eduardo Chamorro Herrera

Asesora:

Mg. Nira Herminia Cutipa Gonzáles

Lima, mayo del 2023

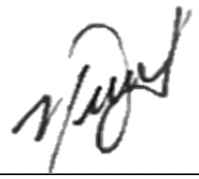
DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mg. Nira Herminia Cutipa Gonzáles como asesora, 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 EN LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2023",** de los autores Licenciado Jesús Eduardo Chamorro Herrera y Licenciada Keyla Elizabeth Capcha Díaz tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los 29 días del mes de mayo del 2023.



Mg. Nira Herminia Cutipa Gonzáles

Conocimientos y prácticas en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica por el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023

Trabajo Académico

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

Mg. Delia Luz León Castro

Lima, 29 de mayo del 2023

Índice

Resumen vii

Capítulo I 8

Planteamiento del Problema 8

Identificación del Problema 8

Formulación del Problema 10

Problema general. 10

Objetivos de la Investigación 11

Objetivo General. 11

Objetivos Específicos. 11

Justificación 11

Justificación teórica. 11

Justificación práctica y social. 12

Presuposición filosófica 12

Capítulo II 14

Desarrollo de las perspectivas teóricas 14

Antecedentes de la investigación 14

Antecedentes internacionales. 14

Antecedentes nacionales. 16

Marco conceptual 18

Conocimiento. 18

Neumonía. 19

Neumonía asociada a la ventilación mecánica. 19

Práctica. 21

Prevención de Neumonía asociada a ventilación mecánica. 22
Base teórica 23
Definición de términos 25
Capítulo III 27
Metodología 27
Descripción del lugar de ejecución 27
Población y muestra 27
Criterios de inclusión y exclusión 27
Tipo y diseño de investigación 28
Formulación de hipótesis 28
Hipótesis general. 28
Hipótesis específicas. 29
Identificación de variables 30
Operacionalización de variables 31
Técnica e instrumentos de recolección de datos 32
Cuestionario de conocimientos sobre la prevención de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM). 32
Instrumento sobre prácticas preventivas de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM). 33
Proceso de recolección de datos 34
Procesamiento y análisis de datos 35
Consideraciones éticas 35
Capítulo IV 38

Administración del proyecto de investigación 38

Cronograma de ejecución 38

Presupuesto 39

Referencias bibliográficas 40

Apéndice 49

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos 49

Apéndice B: Validación de los instrumentos: V de Aiken 55

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos 111

Apéndice D: Consentimiento informado 114

Apéndice E: Matriz de consistencia 116

Apéndice F: Fichas técnicas de los instrumentos 118

Resumen

Los conocimientos y prácticas preventivas en el personal de salud permiten disminuir los índices de mortalidad por neumonía asociada a la ventilación mecánica. Tiene como objetivo determinar la relación entre conocimientos y prácticas en la prevención de la NAVM, en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023. Este estudio será cuantitativo, de tipo correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 134 profesionales de enfermería, seleccionados por conveniencia. Se aplicó dos instrumentos, uno para el nivel de conocimientos, el cual consta de 13 ítems de tipo cerrada de opción múltiple, de las cuales tres son de la dimensión bioseguridad, ocho de la dimensión procedimental, y dos de la dimensión paciente; y otro instrumento, para evaluar las prácticas preventivas, el cual consta de 19 ítems con tres opciones de respuesta de tipo Likert, de las cuales, siete son de la dimensión bioseguridad, nueve de la dimensión procedimental, y tres de la dimensión paciente; ambos instrumentos fueron validados por nueve jueces de expertos, el primer instrumento obtuvo un puntaje de 0.98 mediante la V de Aiken y confiabilidad de 0.83 con KR-20, el segundo instrumento 0.96 a través de la V de Aiken y confiabilidad de 0.86 por medio del Alfa de Cronbach.

Palabras clave: Conocimientos, neumonía, ventilación mecánica, Unidades de Cuidados Intensivos (DeCS).

Capítulo I

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), la neumonía es un tipo de infección aguda que afecta a los pulmones, causada por virus, bacterias u hongos. Maguiña (2016) añade que la OMS expone que la máxima prevalencia sucede en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Maldonado et al. (2018) refieren que la Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM) es una de las principales causas de muerte en la UCI. A nivel internacional, Iparraguirre (2019) informa datos estadísticos de NAVM en las UCI, presentándose en Bélgica con un 15,1%, en Francia un 16,6%, en España un 6,4%, en Portugal un 14,1%, y en Eslovaquia un 22,2% de casos.

En España, Escartín et al. (2023) afirman que la mortalidad en pacientes con NAVM predomina entre 24 y 75%, el aumento de la estancia en UCI oscila entre 7 y 9 días. Según Getahun et al. (2022), en Etiopía, la NAVM es considerada una enfermedad nosocomial frecuente, una complicación que surge en la UCI, el cual representa el 47% de las infecciones. Para Torres et al. (2017), en la India e Irán, las incidencias de NAVM son de 40.1, 44.3 y 21.6 infecciones por cada 1000 días, respectivamente. Por otro lado, el 48.04% de las enfermeras presenta un nivel de conocimiento bueno y, el 51.96% lo contrario relacionado con la prevención de la NAVM.

En Latinoamérica, según Vaca et al. (2023), la NAVM representa entre el 30 y 70% de las tasas de morbilidad y mortalidad; su incidencia refleja un aumento en la estancia hospitalaria y de los costos de asistencia para las instituciones de salud. Asimismo, Véliz y Fica (2017)

afirman que, en México, la NAVM ocupa el noveno lugar como patología causante de mortalidad, con 17.417 defunciones al año.

Por otro lado, Rivera et al. (2022) manifiestan que, en Colombia, el 50% de los pacientes ingresado a la UCI presentan NAVM, la cual conlleva a mayor duración de la ventilación mecánica y aumento de la estancia hospitalaria. Al respecto, Miranda (2019) alude que el riesgo de adquirir una NAVM es del 3% por día durante los cinco primeros días de ventilación mecánica, descendiendo al 2% entre el quinto y el décimo día, llegando al 1% a partir del undécimo día.

Por otra parte, Ramírez et al. (2022) señalan que, en Chile, la NAVM en el año 2021 fue la segunda causa de infección hospitalaria, teniendo una incidencia que va del 5 al 50% y una mortalidad análoga; así mismo, los días de hospitalización se vieron incrementados los cuales van de 4 a 13 días. Asimismo, Garay et al. (2018) explican que la NAVM es una complicación que ocurre en el 20-25% de los pacientes ingresados en UCI con ventilación mecánica invasiva de una duración mayor a 48 horas.

En Perú, según el Ministerio de Salud (2021), la tasa de incidencia de la NAVM en el año 2012 fue de 10.6 casos por 1000 días de uso del ventilador mecánico, llegó a niveles inferiores con lo que respecta al año 2018 con 7.56 casos por 1000. No obstante, durante el 2021 la incidencia acumulada ascendió abruptamente a 11.66 casos por 1000 días de uso del ventilador mecánico, esto probablemente como efecto de la COVID-19.

Asimismo, EsSalud (2019) evidenció diversos estudios sobre NAVM, uno de ellos en el Hospital Cayetano Heredia, con una incidencia de 17% y 53% de mortalidad, otro en el Hospital Belén de Trujillo con un 22%; en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, con más de 70% de mortalidad; finalmente, uno en Huánuco, se determinó que los costos sanitarios son 3.2 veces

mayores en pacientes con NAVM. A nivel local, según Rodríguez et al. (2023), la incidencia acumulada de la NAVM en las unidades críticas fue de 44.92 casos por cada 1000 días de uso del ventilador mecánico; probablemente influenciado por las altas incidencias de COVID-19, lo cual conllevó a un cambio en el perfil bacteriológico y de resistencia bacteriana.

En la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, se observó que la mayoría de los pacientes de la UCI presentan alzas térmicas, acumulación de secreciones bronquiales, disminución de la SatO2, etc., puede deberse a no mantener la técnica aséptica durante los procedimientos, falta de conocimiento del personal de salud, no aplicar los protocolos o guías institucionales, entre otros posibles factores. De continuar con esta problemática, se generarán infecciones sobreagregadas, complicaciones en el proceso de enfermedad, y mayor tiempo de estancia hospitalaria, además de aumentar los costos sanitarios para las entidades de salud; es por ello que, es importante realizar la investigación sobre conocimientos y prácticas en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima.

Formulación del Problema

Problema general.

¿Qué relación existe entre conocimientos y prácticas en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General.

Determinar la relación entre conocimientos y prácticas en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023.

Objetivos Específicos.

Establecer la relación que existe entre conocimientos en su dimensión bioseguridad y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023.

Establecer la relación que existe entre conocimientos en su dimensión procedimental y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023.

Establecer la relación que existe entre conocimientos en su dimensión paciente y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023.

Identificar las prácticas preventivas de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023.

Justificación

Justificación teórica.

La presente investigación permitirá generar reflexión y discusión académica sobre las variables de estudio con la información y conocimientos ya existentes, a su vez al contener datos científicos actualizados y de gran relevancia de índoles internacionales, nacionales y locales, será de gran utilidad para todos los profesionales de enfermería para incrementar los conocimientos,

por ende, la calidad de la atención con relación a la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica.

Justificación práctica y social.

Esta investigación permitirá obtener la evidencia científica para la posterior implementación de nuevas medidas preventivas, a fin de disminuir la incidencia de la neumonía asociada a la ventilación mecánica invasiva, a través de capacitaciones al profesional de enfermería; así como, la actualización de protocolos y guías institucionales de procedimientos. Además, reafirmando que la población que requiera de cuidados críticos será directamente beneficiada al recibir una atención optima y de calidad en el servicio de UCI.

Justificación metodológica.

La investigación dará un magno aporte en la metodología, ya que los investigadores adaptarán instrumentos, los cuales fueron validados por jueces, con el objetivo de medir los conocimientos y las prácticas preventivas en la neumonía asociada a la ventilación mecánica de los profesionales de enfermería de las unidades de cuidados intensivos, los cuales estarán dispuestos para todos los profesionales de la salud y será útil para futuros estudios.

Presuposición filosófica

White (2001) refiere que el personal de salud debe comprometerse en la obra de hacer el bien a su prójimo a través de un buen cuidado al paciente, y no sólo aliviando sus enfermedades físicas, sino velando también por lo espiritual. Debe brindar un cuidado holístico y responsable, cuidando del alma y cuerpo del paciente.

En ese sentido, todo personal de salud posee una doble responsabilidad aquí en la tierra, y es la de promover la salud en las personas, también la de cumplir la misión de predicar el evangelio y velar por el cuerpo y el alma del paciente (White, 1959).

Asimismo, White (2001) añade que el profesional de enfermería debe ser dedicado, utilizar conscientemente el conocimiento que poseen, y preocuparse por prepararse cada vez más, seguir capacitándose continuamente, porque es una gran responsabilidad la que poseen de cuidar a los pacientes, y deben hacerlo eficazmente.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales.

Jalal et al. (2022) desarrollaron una investigación en Arabia Saudita, sobre el desempeño de profesionales de la salud en la prevención de NAVM, con el objetivo de evaluar el desempeño de dichos profesionales. Estudio transversal observacional bajo diseño cuantitativo, 152 profesionales comprendieron la muestra. Un cuestionario estructurado sirvió de herramienta de medición. Los resultados fueron que el 51.3% presentó conocimientos en un nivel medianamente adecuado, el 40.8% adecuados, y el 7.9% inadecuados. Con respecto a las prácticas, el 52.6% presentó un nivel satisfactorio, y el restante, un nivel insatisfactorio. Asimismo, se encontró que, los profesionales de menor edad, de sexo masculino y con años de experiencia de 1 a 3 años, son los que mejores prácticas presentan. Concluyendo que existe un nivel mediano de conocimientos frente a un nivel satisfactorio predominante de prácticas en un porcentaje no significativamente alto.

Kalyan et al. (2020) realizaron un estudio en India, sobre conocimientos y prácticas de las enfermeras de la UCI con relación a la prevención de NAVM, con el objetivo de evaluar dichos conocimientos y prácticas. De tipo correlacional, cuantitativo y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 108 enfermeras. Una lista de verificación en base a la observación y un cuestionario fueron las herramientas empleadas. Con respecto a los hallazgos, predominó el conocimiento de nivel medio (75.93%), seguido del nivel bueno (22.22%), y el nivel pobre en menor porcentaje (1.85%). Sobre las prácticas, se encontró que la mayoría presentó un nivel regular (94.44%), y en menor porcentaje un nivel bueno (5.55%). No obstante, se observó que no

existe relación alguna entre las ambas variables, con un p-valor de 0.710. Concluyendo que, no existe relación significativa entre conocimientos y prácticas.

Granizo et al. (2020) estudiaron, en Ecuador, los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de NAVM, con el objetivo de evaluar dichos conocimientos y prácticas. Tipo correlacional, de corte transversal y enfoque cuantitativo, 22 enfermeras fueron incluidas en la muestra. Se empleó una guía de observación estructurada y un cuestionario. Los hallazgos determinaron que el 63.7% presentó un nivel medio de conocimientos y, con respecto a las prácticas, un 81.8% presentó un nivel medio de prácticas. Por otro lado, se encontró que quienes tienen de 4 a 6 años de experiencia, presentan mayores conocimientos y mejores prácticas. Con lo que respecta a la relación entre las dos variables, se comprobó que no existe relación con un p-valor de 0.006. Concluyendo que el nivel de conocimientos y el desempeño del profesional de enfermería no guardan relación significativamente.

Méndez (2020) desarrolló una investigación en Paraguay, titulada conocimientos, actitudes y prácticas del profesional enfermero sobre las medidas preventivas de NAVM, cuyo objetivo fue el de determinar el nivel de dichas variables asociadas a NAVM. De enfoque cuantitativo, corte transversal y de tipo correlacional. La muestra estuvo constituida por 27 profesionales. Los instrumentos empleados para la medición de las variables fueron los cuestionarios. Los datos encontrados señalan que el 51.8% de los participantes manifestaron un nivel de conocimiento bueno y el 48.1% regular. En cuanto a la prevención de la NAVM, el 100% presentaron practicas adecuadas, así como, actitudes positivas. Concluyendo que la mayoría muestra un nivel de conocimiento bueno; actitudes y prácticas adecuadas con respecto a la prevención de la NAVM.

Quenallata (2020) llevó a cabo un estudio en Bolivia, referente al conocimiento y practica del profesional enfermero sobre las medidas de prevención de NAVM, con el objetivo de evaluar ambas variables. Tipo correlacional, cuantitativo y de corte transversal, la muestra estuvo establecida por 38 enfermeros. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario y una guía de observación. Con respecto a los hallazgos el 47% mostraron niveles de conocimientos regulares, 32% deficientes y 21% buenos; por otro lado, el 58% demostró prácticas deficientes, 26% regulares y 16% buenas. Concluyendo que la mayoría de los profesionales tienen un nivel de conocimiento regular y practicas deficientes en relación con la prevención de NAVM.

Antecedentes nacionales.

Gonzales (2021) realizó un estudio, en Lima, sobre los conocimientos y el cumplimiento del bundle (paquete de prácticas) sobre la prevención de NAVM, cuyo objetivo era evaluar dichos conocimientos y el cumplimiento del bundle sobre NAVM en la UCI de un Hospital de Lima Sur. De tipo no experimental de nivel correlacional, transversal, con enfoque cuantitativo. Participaron 47 enfermeras del área crítica. Se utilizó una guía de observación y un cuestionario de conocimientos. Los hallazgos mostraron que sólo el 21% de las enfermeras siguió con el protocolo del lavado de manos, el 85% verificó el balón de neumotaponamiento antes de la aspiración y el 10% verificó la posición de la sonda de alimentación; por otro lado, el 57.4% por ciento de las enfermeras tenían un conocimiento incorrecto con relación a la frecuencia del cambio del circuito cerrado. Concluyendo que existe relación significativa entre el conocimiento y el cumplimiento del bundle.

Baca (2021) ejecutó un estudio en Trujillo, sobre conocimientos y cumplimiento de medidas preventivas de NAVM, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos y el grado de cumplimiento de aquellas medidas para la prevención de la NAVM

en enfermeros de UCI del Hospital Belén de Trujillo. Enfoque cuantitativo, correlacional y de corte transversal, 47 enfermeras conformaron la muestra. Para medir el conocimiento y el cumplimiento de las medidas preventivas se utilizó un cuestionario y una lista de cotejo, respectivamente. Los hallazgos revelaron que el 27.7% de las enfermeras tienen un nivel de conocimiento regular, mientras que el 72.3% un nivel excelente, y el 76.6% de las enfermeras mostraron un nivel adecuado de cumplimiento de las medidas preventivas, mientras que el 23.4% lo contrario. Concluyendo que existe relación altamente significativa entre ambas variables, con un valor de Tau de Kendall de 0.592.

Rodriguez (2020) ejecutó un estudio en Trujillo, sobre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería con relación a las medidas preventivas de NAVM, a fin de determinar la relación significativa entre ambas variables. De tipo correlacional, cuantitativo y de corte transversal. Un total de 20 profesionales componían la muestra. Un cuestionario y una lista de verificación sirvieron como herramientas de estudio. De acuerdo con los hallazgos, el 60% de los encuestados tenía un nivel de conocimiento medio, el 25% tenía un nivel bajo y el 15% tenía un nivel alto. En otro aspecto, el 85% de los profesionales mantuvo un nivel adecuado de prácticas preventivas, mientras que el 15% lo contrario. Utilizando los valores de $r = 0.737$ y $p = 0.005$ para examinar la relación entre las dos variables, se encontró una relación significativa. Concluyendo que la variable conocimientos y prácticas preventivas guardan relación.

Vásquez y Espinoza (2018) llevaron a cabo un estudio en Chiclayo, sobre las prácticas del personal de enfermería en la prevención de neumonías, con el objetivo de determinar aquellas prácticas del personal de enfermería en la UCI de un Hospital de nivel III. Tipo descriptivo, enfoque cuantitativo y de corte transversal. La muestra se conformó por 14 enfermeros. El instrumento empleado fue una guía de observación. Los hallazgos evidenciaron

que el 100% no cumplía con la elevación de la cabeza (30-45°) y la higiene de cavidad bucal, el 85% no realizó la medición del balón de neumotaponamiento y aspiración de fluidos por vía área artificial cerrada, y el 78.6% no cumplía con la higienización de manos. Concluyendo que ninguna de las enfermeras cumple a cabalidad con las cinco dimensiones de prácticas.

Marco conceptual

Conocimiento.

Correa et al. (2019) citan a Perez y Coutin (2005), quienes lo definen como lo conocido de un fenómeno, y es representado mediante símbolos, dicho conocimiento puede ser transferido, aplicado, almacenado, e incluso mejorado a través del tiempo.

Tipos de conocimientos.

Conocimiento empírico.

Se caracteriza principalmente por un enfoque que se basa en la experiencia y que responde directamente a una u otra demanda social, a una u otra necesidad práctica (Guirado et al., 2022).

Conocimiento científico.

Morales et al. (2021) sostienen que es el conjunto de hechos verificables y sustentados en evidencia recogidos por las teorías científicas, así como el estudio de la adquisición y elaboración de nuevos conocimientos mediante el método científico.

Conocimiento filosófico.

Según Ramos (2021), es el conjunto de saberes obtenidos mediante la observación, análisis y reflexión sobre la naturaleza del ser y la realidad que este contempla.

Conocimiento teológico o doctrinal.

Londoño y Gómez (2022) mencionan que se basa en la doctrina religiosa y la interpretación de textos o escritos sagrados, el cual incluye creencias y enseñanzas sobre Dios, la divinidad, la revelación, la moral y la ética, la historia y el origen del mundo y la humanidad, y muchos otros temas relacionados con la religión.

Conocimiento en enfermería

Para Boaventura et al. (2017), es un conjunto de procesos de tipo recursivos, entre teoría y práctica, que se desarrollan en un contexto de alta complejidad, por los ambientes donde ocurre la acción de enfermería, por la relación establecida entre cuidadores y usuarios, y por las características de esas mismas intervenciones.

Conocimiento sobre neumonía asociada a ventilación mecánica

Acorde con Espinoza et al. (2023), son aquellas competencias cognitivas que adquiere el enfermero con lo que respecta a la prevención y el control de la neumonía asociada a la ventilación mecánica adquirida por el paciente crítico.

Neumonía.

Según Cemeli et al. (2020), es una lesión inflamatoria pulmonar en respuesta a la llegada de microorganismos a la vía aérea distal y al parénquima.

Neumonía asociada a la ventilación mecánica.

Cieza y Coila (2019) refieren que es aquella complicación pulmonar que se desarrolla después de 48 a 72 horas de la intubación endotraqueal, en pacientes sometidos a ventilación mecánica.

Dimensiones.

Bioseguridad.

La Organización Mundial de la Salud (2020) la define como un conjunto de principios, prácticas e incluso tecnologías que son aplicadas con el objetivo de evitar la exposición involuntaria a microrganismos patógenos de origen biológico, físico o químico. La bioseguridad permite proteger tanto al profesional de la salud como al paciente. Asimismo, para detener el desarrollo de la NAVM, es crucial lavarse las manos y usar barreras protectoras como guantes estériles, gorros, delantales, máscaras y anteojos.

Procedimental.

Son aquellas actividades que realiza el profesional de enfermería en la atención al paciente, e implican el uso de instrumentos, equipos, instalaciones y más profesionales (Sánchez, 2017). Esta dimensión incluye el cuidado de la cavidad bucal del paciente crítico, la aspiración endotraqueal abierta y cerrada, la medición del neumotaponamiento y la humidificación pasiva o activa.

Paciente.

Los pacientes críticos con ventilación mecánica pueden recibir nutrición enteral (NET) o nutrición parenteral (NPT). La neumonía grave es un factor importante para la desnutrición, por lo que la nutrición controlada en estos pacientes debe iniciar precozmente y así, prevenir la NAVM (Moreira, Olano, y Manzanares, 2020). Asimismo, Bermejo et al. (2018) refieren que el paciente crítico es propenso a desnutrición por estrés catabólico y déficit de aporte, esto añadido al deterioro clínico, infecciones añadidas y demás complicaciones significan la principal causa de mortalidad.

Es por ello que, Avila et al. (2017) cita a Manrique (2013), quien señala que es preciso mantener la cabeza del paciente entre 30 a 45 grados de elevación, lo cual ayudará a prevenir la NAVM, además de disminuir el riesgo de aspiración en el paciente, ya que se encuentra recibiendo NET por la SNG.

Práctica.

Ariztía (2017) menciona a Reckwitz (2002), quien la define como aquella forma rutinizada de alguna conducta, la cual se compone de elementos, tales como movimientos corporales, actividades mentales, objetos, etc. También remite a otra idea, definiendo la práctica como modos de decir y/o hacer que resulten de la interacción espacio-temporal de tres elementos: competencias (habilidades y saberes), sentido (intuición de lo correcto) y materialidades (herramientas, infraestructura y otros recursos).

Dimensiones.

Bioseguridad.

La Organización Mundial de la Salud (2020) la define como un conjunto de principios, prácticas e incluso tecnologías que son aplicadas, con el objetivo evitar la exposición involuntaria a microrganismos patógenos de origen biológico, físico o químico. La bioseguridad permite proteger tanto al profesional de la salud como al paciente. Por eso para detener la aparición de NAVM, es crucial practicar un lavado de manos adecuado y hacer un uso eficaz de las barreras protectoras, como guantes, gorros, delantales, mascarillas y anteojos.

Procedimental.

Son aquellas actividades que realiza el profesional de enfermería en la atención al paciente, e implican el uso de instrumentos, equipos, instalaciones y más profesionales (Sánchez, 2017). Esta dimensión incluye el cuidado de la cavidad bucal del paciente crítico, la aspiración

endotraqueal abierta y cerrada, la medición del neumotaponamiento y la humidificación pasiva o activa.

Paciente.

Elío (2022) lo define como aquella persona, quien padece de una o más enfermedades y recibe atención sanitaria. En este caso, comprende aquellas acciones que realiza el profesional de enfermería directamente al paciente crítico, como la posición semiincorporada, la cual consiste en elevar la cabecera del paciente de 30 a 45°, mantener una nutrición enteral adecuada, vigilar residuos gástricos y demás cuidados, además de mantener en óptimas condiciones de funcionamientos las tubuladuras y conexiones, todo ello para prevenir las NAVM en el paciente (Arroyo, 2022).

Prevención de Neumonía asociada a ventilación mecánica.

Son aquellas actividades realizadas por los profesionales de la salud direccionadas con el propósito de prevenir el desarrollo de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en pacientes críticos. Castro y Jiménez (2023) realizaron una propuesta en las UCI de Ecuador, el cual consistía en implementar un paquete de actividades realizadas con el objetivo primordial de prevenir las NAVM. Se enumeran siete, las cuales deben cumplirse de manera obligatoria y son las siguientes:

- Profesionales adecuadamente entrenados en manejo de vía aérea.
- Correcta higiene de manos previo a la manipulación de vía aérea.
- Uso de clorhexidina en la higiene bucal con un intervalo de cada ocho horas.
- Revisión continua de la presión del neumotaponamiento.
- Mantener la posición recomendada del paciente, la cual es entre 30-45°, para evitar la broncoaspiración.

- Hacer uso de prácticas recomendadas y seguras que favorezcan la reducción del tiempo de intubación.
- Procurar cambiar tubuladuras, conexiones y humidificadores solo cuando se encuentren visiblemente sucios o presenten problemas en su funcionamiento.

Asimismo, Torrico (2022) establece que, existen también medidas opcionales con alto nivel de recomendación, entre los cuales están:

- Aspiración de secreciones subglóticas de manera continua, a fin de reducir la cantidad de secreciones que pasarían entre el balón de neumotaponamiento y las paredes de la tráquea, el cual es el principal mecanismo causante de la NAVM.
- Descontaminación del tubo digestivo de modo selectivo, el cual consiste en prevenir o erradicar los microorganismos patógenos encontrados.
- Administración de antibióticos sistémicos en paciente intubados con disminución del estado de consciencia, esto contribuiría a prevenir tempranamente la NAVM.

Base teórica

Esta investigación se fundamenta en el Modelo de principiante a experto: excelencia y dominio de la práctica de enfermería de Patricia Benner.

Según Escobar y Jara (2019), a pesar de haber pasado la mayor parte de su vida en California (Estados Unidos), Benner, una gran investigadora y profesional nacida en Virginia, ha estudiado ampliamente la teoría y la práctica del desempeño profesional de enfermería.

Cabrera et al. (2019) comentan que separar el conocimiento teórico del conocimiento práctico fue uno de los principios iniciales de Benner. El conocimiento teórico se adquiere cuando una persona absorbe información y conecta los eventos causales en varios eventos.

Asimismo, Ordóñez et al. (2022) añaden que el conocimiento práctico se desarrolla cuando una persona adquiere una habilidad, que incluso puede ocurrir antes de que una persona adquiera conocimiento. En otras palabras, la investigación se puede hacer en la práctica clínica mirando y analizando cada acción, lo que posibilita el descubrimiento de nuevas informaciones y ayuda al profesional de enfermería a desempeñarse mejor.

Como resultado, la práctica proviene la teoría, que a su vez permite que el conocimiento obtenido durante el desarrollo de la práctica se modifique o amplíe. Por otro lado, es importante recalcar que a medida en que el profesional de enfermería va adquiriendo experiencia, su accionar será una mezcla del conocimiento teórico y práctico (Escobar y Jara, 2019).

Por otro lado, Ordóñez et al. (2022) sostienen que Benner también modificó el modelo de los hermanos Dreyfus, que analizaba cómo los jugadores de ajedrez y los pilotos en situaciones de emergencia adquirían sus habilidades y las desarrollaban. Ellos establecieron cinco niveles en el que se adquiere y desarrolla habilidades, estos pueden ser aplicados a estudiantes y profesionales, y se evalúa para alguna situación en particular, esto no determina el desempeño profesional general, sino para una actividad específica, y puede iniciar desde el nivel principiante e ir desarrollándose hasta alcanzar el nivel de experto.

Nivel I principiante o novato. En este nivel no se posee experiencia, las acciones son basadas en datos objetivos que se obtengan. Mediante la instrucción, el principiante adquiere reglas para sacar conclusiones o para determinar acciones, y posteriormente actúa basándose en sus conocimientos previos y en muchos casos utilizando la intuición (Marrero, 2021).

Nivel II principiante avanzado. En este nivel el rendimiento es mejor, pues el novato ya ha pasado por una experiencia considerable y real. El principiante avanzado actúa reconociendo

elementos que ya ha pasado anteriormente, y posee la capacidad de anticiparse a hechos (Hernández et al., 2020).

Nivel III competente. En esta situación, tiene de dos a tres años de experiencia, utiliza la observación y el análisis, prioriza sus acciones de acuerdo con sus metas o planes a largo plazo y reconoce situaciones presentes y futuras potenciales que pueden ser tenidas en cuenta o ignoradas. Posee la capacidad de lograr un nivel de eficiencia y organización, además de enfrentar y manejar ciertas eventualidades, programar su tiempo y concentrarse en los resultados (Valdez et al., 2022).

Nivel IV eficiente. En este nivel, el profesional percibe las diversas situaciones como un conjunto, posee una visión más completa. Este nivel es considerado un avance cualitativo respecto al competente. Son capaces de identificar cambios relevantes en una situación, así como de dar una respuesta cualificada. Analizan y actúan de manera holística, velando no solo por el paciente, sino también por su entorno (Escobar y Jara, 2019).

Nivel V experto. En este máximo nivel, el profesional no se basa solamente en normas o reglas, sino añade a su accionar la intuición basada en la experiencia, posee la capacidad de identificar los causantes del problema, lo que permite identificar diagnósticos y soluciones prontas y efectivas. Además, evidencia dominio clínico y práctico, visión holística y se anticipa a hechos imprevistos (Marrero, 2021).

Definición de términos

Unidad de Cuidados Intensivos.

Las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) son aquellos servicios hospitalarios que poseen una estructura diseñada con la finalidad de recuperar la salud de aquellos pacientes en estado crítico. En este ambiente los usuarios precisan atención especializada constantemente, por

lo que requiere de profesionales especializados que cuenten con aptitudes para brindar la atención adecuada y así lograr la recuperación de estos pacientes.

Ventilación mecánica invasiva.

Se considera aquel soporte con el objetivo de reemplazar la función ventilatoria del paciente, considerando presión, volumen y flujo. Y es invasiva, ya que se realiza mediante la introducción de un tubo endotraqueal (TET) o una incisión de traqueostomía, y requiere de sedo-analgesia.

Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM).

Es aquella neumonía que se desarrolla en un paciente sometido a ventilación mecánica; además, se considera principal factor de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria (IAAS), ya que es adquirida durante el proceso de hospitalización, y que no la padecía antes de ello.

Cuidados de enfermería.

Son aquellas actividades realizadas por el profesional de enfermería con el fin de promover el cuidado propio y participativo de personas, familias y comunidades, con alguna enfermedad o sin ella.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

Esta investigación será desarrollada en un hospital de nivel III, el cual se encuentra ubicado en la ciudad de Lima- Perú, fundado el 10 de abril de 1989. El estudio se realizó en la Unidad de Cuidados Intensivos de dicho hospital. El servicio se encuentra dividido en dos áreas; el primero, ubicado en el segundo piso frente al pabellón 4-II, al costado del pabellón 6, límite con el servicio de cardiología. El servicio de UCI consta con: 1 Unidad de Terapia Respiratoria, 1 farmacia, área de cocina, UCI quemados: 5 camas, UCI infectología: 5 camas y 3 UCI médicas: 6 camas cada uno. El segundo, se encuentra ubicado en el pabellón 4-I: el primer bloque con un total de 20 camas, el segundo con 10 camas y el tercero UCI COVID con 5 camas.

Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por 134 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima. La cual, al emplearse en su totalidad como muestra, fue denominada muestra censal, y los individuos se denominaron participantes, los cuales fueron incluidos mediante muestreo no probabilístico, empleándose criterios de inclusión y exclusión, donde la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación (Hernández y Mendoza, 2018).

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

• Profesional de enfermería que labore en el servicio de la UCI

• Profesional de enfermería con un periodo mayor a dos semanas en el servicio de la UCI

• Profesionales de enfermería de ambos géneros y de cualquier edad

- Profesionales de enfermería que acepten voluntariamente participar en el estudio

Criterios de exclusión.

- Profesionales de enfermería que estén aún en proceso de inducción en el servicio de la UCI

Tipo y diseño de investigación

Este trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que utilizó la recolección y el análisis de datos para responder preguntas de investigación y probar hipótesis previamente establecidas, y confía en la estadística; es de diseño no experimental, ya que no se manipula deliberadamente las variables (Hernández y Mendoza, 2018).

Asimismo, será de corte transversal, pues los datos fueron recolectados en un solo momento; y, por último, de tipo correlacional, ya que determinó y cuantificó la relación entre variables, en este caso, entre las variables conocimientos y prácticas del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima (Hernández y Mendoza, 2018).

Formulación de hipótesis

Hipótesis general.

H_i: Existe relación entre conocimientos y prácticas en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023.

H_o: No existe relación entre conocimientos y prácticas en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023.

Hipótesis específicas.

H_{i1}: Existe relación entre conocimientos en su dimensión bioseguridad y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023.

H_{o1}: No existe relación entre conocimientos en su dimensión bioseguridad y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023.

H_{i2}: Existe relación entre conocimientos en su dimensión procedimental y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023.

H_{o2}: No existe relación entre conocimientos y la en su dimensión procedimental y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023.

H_{i3}: Existe relación entre conocimientos en su dimensión paciente y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023.

H_{o3}: No existe relación entre conocimientos en su dimensión paciente y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023.

H_{i4}: Las prácticas preventivas de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023; son adecuadas.

H_{o4}: Las prácticas preventivas de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023; son inadecuadas.

Identificación de variables

Variable 1: Conocimientos sobre la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica.

Variable 2: Prácticas en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica.

Operacionalización de variables

Variable (s)	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimientos	Correa et al. (2019) citan a Pérez y Coutin (2005), quienes lo definen como lo conocido de un fenómeno, y es representado mediante símbolos, dicho conocimiento puede ser transferido, aplicado, almacenado, e incluso mejorado a través del tiempo.	Es la información que posee el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima sobre las medidas de prevención de la NAVM. Se medirá en tres niveles (excelente, regular y deficiente) según el instrumento a utilizar y su rúbrica establecida. Siendo excelente (9-13 puntos), regular (5-8 puntos), y deficiente (0-4 puntos).	Bioseguridad	• Lavado de manos • Uso de mascarilla, gorro, mandil y lentes.	Nominal
			Procedimental	• Aspiración de secreciones (sistema cerrado, abierto y subglóticas). • Higiene de cavidad oral. • Control del neumotaponamiento • Humidificación pasiva o activa	
			Paciente	• Elevación de la cabecera del paciente de 30 a 45°. • Formas de administración de nutrición enteral.	
Prácticas	Son aquellas formas de hacer y/o decir que resulta de la interacción espacio temporal de tres elementos: competencias (saberes y habilidades), sentido (intuición de lo correcto) y materialidades (herramientas, infraestructura y demás recursos) (Ariztía, 2017).	Son aquellas actividades realizadas por el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima con el objetivo de prevenir el desarrollo de neumonías asociadas a la ventilación mecánica. Se clasificará en dos categorías (adecuadas e inadecuadas) según rúbrica establecida. Siendo adecuadas (39-57 puntos), e inadecuadas (19-38 puntos).	Bioseguridad	• Higiene de manos • Uso de barreras de protección	Ordinal
			Procedimental	• Higiene oral con clorhexidina al 0.12% al 2% • Balón de neumotaponamiento • Aspiración endotraqueal con técnica abierta y cerrada	
			Paciente	• Posición de 30 a 45° • Alimentación por sonda nasogástrica (SNG) • Cambio de tubuladuras y conexiones	

Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó en el presente estudio para ambas variables fue la encuesta y para la recolección de datos se utilizaron los siguientes instrumentos:

Cuestionario de conocimientos sobre la prevención de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM).

Este cuestionario fue elaborado por Avila et al. (2017) en Lima-Perú, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería en la prevención de NAVM de las unidades críticas: UCI-UTI del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), posteriormente fue adaptado por Capcha y Chamorro (2023) en el trabajo de investigación "Conocimientos y prácticas en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023", realizado en Lima-Perú.

Este instrumento fue adaptado, modificándose las preguntas 1, 2, 3, 6, 7, 8, 11 y 13; lo que permitirá un mejor análisis en sus resultados. El presente cuestionario consta de 16 preguntas en total. El cual comprende de 3 preguntas cerradas en la sección de datos generales. La sección de datos específicos comprende de 13 preguntas de opción cerrada, en donde tres corresponde a la dimensión bioseguridad, ocho a procedimental y dos a paciente.

Cada respuesta correcta tiene el valor de un punto, de lo contrario cero puntos. El puntaje por dimensiones es en niveles, de la siguiente manera, en la dimensión bioseguridad: deficiente (0-1), regular (2) y excelente (3); en la dimensión procedimental: deficiente (0-2), regular (3-5) y excelente (6-8); y en la dimensión paciente: deficiente (0), regular (1) y excelente (2). Al ser 13 preguntas en total, se alcanza un puntaje final máximo de 13. El puntaje total es clasificado en tres niveles, siendo excelente de 9-13 puntos, regular de 5 a 8, y deficiente de 0-4.

La validación se basó en las opiniones de nueve especialistas en Cuidados Intensivos de adultos. El resultado del valor intrínseco obtenido mediante la prueba estadística Aiken V fue de 0.98, el cual confirma su previa validez.

Con relación a la fiabilidad fue confirmada mediante una prueba piloto con 120 enfermeras de las Unidades de Cuidados Intensivos de tres hospitales públicos de Lima utilizándose el estadístico KR-20 con un valor de 0.83, el cual indica su confiabilidad ante su uso.

Instrumento sobre prácticas preventivas de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM).

Este instrumento fue elaborado por Granizo et al. (2020) en Santo Domingo-Ecuador, con el objetivo de verificar los procedimientos que realiza el personal de enfermería dentro de la UCI, posteriormente fue adaptado por Capcha y Chamorro (2023) en el trabajo de investigación "Conocimientos y prácticas en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023", realizado en Lima-Perú.

Este instrumento fue adaptado, modificándose las preguntas 1, 4, 5, 11, 12, 18 y 19; lo que permitirá un mejor análisis en sus resultados. Este cuestionario comprende de 19 preguntas en total, de tipo cerradas con tres opciones de respuesta de tipo Likert. De estos, siete relacionados con aspectos de bioseguridad, nueve relacionados con procedimientos y tres relacionados con pacientes.

Cada ítem abarca una acción destinada a prevenir la NAVM en pacientes críticos, y el encuestado responderá con qué frecuencia realiza aquellas intervenciones. Si la respuesta es "nunca" corresponde 1 punto, si es "a veces" corresponde 2 puntos, y si lo es "siempre" son 3

puntos. Asimismo, el puntaje por dimensiones es en dos categorías, de la siguiente manera, en la dimensión bioseguridad: inadecuadas (7-14), y adecuadas (15-21); en la dimensión procedimental: inadecuadas (9-18), y adecuadas (19-27); y en la dimensión paciente: inadecuadas (3-6), y adecuadas (7-9). Al ser 19 preguntas en total, se alcanza un puntaje final máximo de 57. El puntaje total es clasificado en dos categorías, siendo prácticas inadecuadas de 19-38 puntos, y adecuadas de 39-57.

La validación se basó en las opiniones de nueve especialistas en Cuidados Intensivos de adultos. El resultado del valor intrínseco obtenido mediante la prueba estadística Aiken V fue de 0.96, el cual confirma su previa validez.

Con lo que respecta a la confiabilidad se ejecutó en una prueba piloto realizada a 120 enfermeras de las Unidades de Cuidados Intensivos de tres hospitales públicos de Lima utilizando el estadístico alfa de Cronbach con un valor de 0.86, alcanzando el criterio de bueno acorde al intervalo de puntaje.

Proceso de recolección de datos

Para la recolección de los datos se emitió una solicitud de autorización hacia la dirección del hospital, posteriormente se coordinó con la jefatura del servicio de UCI; así como también, antes de aplicar el instrumento se explicó a los participantes de dicha área la finalidad del instrumento.

La aplicación de los instrumentos se realizó al término del horario de trabajo; luego de haber recogido la información se procedió a realizar el informe final. Ambas herramientas se aplicaron a los profesionales de enfermería de UCI que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión y deseen participar voluntariamente en el estudio.

El contexto de la aplicación fue autónomo, ya que cada participante respondió preguntas previamente informadas sobre el propósito del estudio, la confidencialidad, la veracidad de los resultados y el consentimiento informado, así como, los requisitos previos de validez. Estos instrumentos se aplicaron de manera presencial, y llenados previa firma en el consentimiento informado.

Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos mediante el uso de herramientas de recopilación pasaron por un proceso de preparación que incluye la codificación, la limpieza y la inserción en la base de datos mediante una matriz. Estos datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS 26. Se presentaron tablas y gráficos estadísticos y se utilizó la estadística R de Spearman para analizar la relación entre las dos variables de investigación.

Se empleó una tabla de distribución de frecuencias para el análisis descriptivo de los datos; para estadística inferencial, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov para muestras $n > 30$. Al obtener un p-valor menor a 0.05, se utilizó una prueba no paramétrica de acuerdo con la naturaleza de las variables de estudio, “Conocimientos” (categórica ordinal) y “Prácticas” (categórica nominal), y se optará por la prueba R de Spearman, la cual, según Hernández, Hernández-Moreno, Batista y Tejeda (2017), es una forma que se ha establecido como el procedimiento de elección para hallar la relación entre variables.

Consideraciones éticas

Para respetar el principio de la dignidad humana, los investigadores establecieron de manera clara, objetiva y precisa los objetivos de la investigación, los métodos, el consentimiento informado, el manejo de la información recopilada, la confidencialidad, la privacidad y el anonimato.

Además, la participación en el estudio se aclaró por completo, fue voluntaria y se confirmó mediante la aceptación, a través de una firma, de un formulario de consentimiento informado que se entregó a cada sujeto antes del inicio de la recopilación de información. Dado que este estudio no es experimental, no hay riesgo de daño a los participantes, ya que no se realizarán experimentos ni intervenciones.

Por otra parte, se efectuó la garantía en cuanto al manejo de confidencialidad de la información. Por lo tanto, solo los investigadores tuvieron el acceso a la información recopilada durante la investigación, no se permitió la participación a ningún otro sujeto perteneciente a otra área durante el trascurso de la recolección de los datos, con el objetivo de afianzar la confidencialidad y libertad de respuesta por parte de los sujetos de estudio (Ver apéndice D). Durante la investigación se tendrán en cuenta los siguientes principios éticos:

Principio de justicia.

Será equitativo debido a que todos los participantes tuvieron el derecho a participar en la investigación, sin ser discriminados.

Principio de autonomía.

Se respetará el criterio de voluntad de los participantes; así como también se les dio a conocer detalladamente el alcance y demás información acerca del estudio de investigación para solicitar el consentimiento de intervención.

Principio de beneficencia.

Tendrá como finalidad la búsqueda del bienestar de cada participante, por lo que se hará de conocimiento los resultados, posterior a la investigación, a fin de diseñar intervenciones de mejora de la calidad de atención.

Principio de no maleficencia.

Se hará una previa notificación a los participantes que la presente investigación no afectará o generará consecuencias, para su mayor integridad como individuo de forma relevante se mantendrá la confidencialidad.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

Tabla 1

Cronograma de actividades

Actividades	Jul-22	Ago-22	Set-22	Oct-22	Nov-22	Dic-22	Ene-23	Feb-23	Mar-23	Abr-23	May-23	Jun-23
Capítulo I												
Planteamiento del problema:	■											
- Identificación del problema	■											
- Formulación del problema	■											
Objetivos de la investigación:		■										
- Objetivo general		■										
- Objetivo específico		■										
Justificación:			■									
- Justificación teórica			■									
- Justificación metodológica			■									
- Justificación práctica			■									
- Justificación filosófica			■									
Capítulo II												
Desarrollo de las perspectivas teóricas:			■	■	■							
- Antecedentes de la investigación (internacionales y nacionales)			■	■	■							
- Marco conceptual			■	■	■							
- Base teórica			■	■	■							
- Definición de términos			■	■	■							
Capítulo III												
- Metodología de la investigación				■	■							
- Validez y confiabilidad de instrumentos				■	■							
- Operacionalización de variables				■	■							
- Técnicas e instrumentos de recolección de datos				■	■							
- Proceso de recolección de datos				■	■							
- Proceso y análisis de datos				■	■							
Capítulo IV												
- Cronograma					■	■						
- Presupuesto					■	■						
- Referencias bibliográficas					■	■						
Apéndice				■	■	■						
Designación de asesor							■	■				
Dictamen de trabajo académico									■	■	■	
Cierre de trabajo académico											■	■

Presupuesto

Tabla 2

Presupuesto proyectado

Tipo de Recursos	Cantidad	Unidad	Precio unitario	Precio total
	I.Bienes			
Copias, impresiones	45	Unidades	S/.2.00	S/.90.00
Lapiceros, lápices y borradores	50	Unidades	S/. 1.00	S/.50.00
Cuaderno	1	Unidad	S/.4.00	S/.4.00
	II. Servicios			
Designación de asesor	2	6 meses	S/.300.00	S/.600.00
Dictamen de trabajo académico	2	1 mes	s/. 350.00	s/.700.00
Cierre de trabajo académico	2	1 mes	s/. 900.00	s/. 1800.00
Movilidad	6	Viajes	S/.30.00	S/180.00
Contingencia				S/. 400.00
			Total	S/. 3.824.00

Referencias bibliográficas

Ariztía, T. (2017). La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. *Cinta de Moebio*, *59*, 221–234. https://doi.org/10.4067/S0717-554X2017000200221

Arroyo, A. (2022). Características de los pacientes críticos con COVID-19 en cuidados intensivos de un hospital peruano. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, *39*(1), 117–119. https://doi.org/10.17843/RPMESP.2022.391.10279

Avila, C., De la Cruz, D., & Herrera, R. (2017). *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 Nacio* [Universidad Peruana Unión]. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/791/Carmen_Trabajo_Investigación_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Baca, Y. (2021). *Conocimiento y cumplimiento de medidas preventivas para neumonía asociada a ventilación mecánica, Hospital Belén de Trujillo* [Universidad Nacional de Trujillo]. https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16724/2E671.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Bermejo, S., De la Calle, L., Arias, J., Giner, M., & Blesa, A. (2018). Tube feeding monitoring as a clinical quality indicator at intensive care units. *Nutricion Hospitalaria*, *35*(1), 6–10. https://doi.org/10.20960/NH.1187

Boaventura, A., Dos Santos, P., & Duran, E. (2017). Conhecimento teórico-prático do enfermeiro sobre Processo de Enfermagem e Sistematização de Enfermagem. *Enfermería Global*, *16*(2), 182. https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.247911

Cabrera, F., Frías, D., & Yonda, W. (2019). Adherencia a lista de verificación de cirugía segura

por parte de enfermería con base en la teoría de Patricia Benner. *Revista Navarra Médica*, *5*(1), 30–39. https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/192/92

Castro, J., & Jiménez, W. (2023). Experiencias del personal de enfermería para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. *Salud, Ciencia y Tecnología*, *3*, 380–380. https://doi.org/10.56294/SALUDCYT2023380

Cemeli, M., Laliena, S., Valiente, J., Martínez, B., Bustillo, M., & García, C. (2020). Características clínicas y evolutivas de la neumonía adquirida en la comunidad en pacientes hospitalarios. *Pediatría Atención Primaria*, *22*(85), 23–32. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

Cieza, L., & Coila, E. (2019). Neumonía asociada a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital terciario, 2015-2018. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, *19*(3), 19–26. https://doi.org/10.25176/RFMH.V19I3.2167

Correa, A., Benjumea, M., & Valencia, A. (2019). La gestión del conocimiento: Una alternativa para la solución de problemas educacionales. *Revista Electrónica Educare*, *23*(2), 1–27. https://doi.org/10.15359/ree.23-2.1

Elío, D. (2022). El paciente como persona. *Revista Médica La Paz*, *28*(1), 83–90. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582022000100083&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Escartín, L., Frago, J., Martínez, Á., Galve, P., Martín, M., & Galloso, I. (2023). Terapia de ventilación mecánica en pacientes con neumonía por el SARS COVID-19. *Ocronos*, *6*(1), 112. https://revistamedica.com/ventilacion-mecanica-pacientes-neumonia-covid-19/

Escobar, B., & Jara, P. (2019). Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. *Educación*, *28*(54), 182–202. https://doi.org/10.18800/EDUCACION.201901.009

Espinoza, C., Cabrera, N., Clavero, J., Solís, E., & Rodriguez, L. (2023). Conocimientos de Enfermería sobre medidas de prevención en Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. *Notas de Enfermería*, *24*(41), 60–66. https://doi.org/10.59843/2618-3692.v24.n41.41442

Guía de práctica clínica para el manejo de Neumonía intrahospitalaria y Neumonía asociada a ventilador, (2019). http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/GPC_NAV_NIH_Version_Extensa.pdf

Garay, Z., Vera, A., Pitta, N., Bianco, H., Ayala, C., Almada, P., & Martínez, C. (2018). Impacto de las Neumonías Asociadas a la Ventilación Mecánica en la Mortalidad en una Unidad de Cuidados Intensivos Adultos. *Revista Del Instituto de Medicina Tropical*, *13*(1), 24–31. https://doi.org/10.18004/imt/201813124-31

Getahun, A., Belsti, Y., Getnet, M., Bitew, D., Gela, Y., Belay, D., Terefe, B., Akalu, Y., & Diress, M. (2022). Knowledge of intensive care nurses' towards prevention of ventilator-associated pneumonia in North West Ethiopia referral hospitals, 2021: A multicenter, cross-sectional study. *Annals of Medicine and Surgery*, *78*(1). https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.103895

Gonzales, F. (2021). *Conocimiento y cumplimiento del bundle de prevención de neumonía asociada a ventilador mecánico en cuidados intensivos de un Hospital de Lima Sur, 2021* [Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80921/Gonzales_AFJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Granizo, W., Jiménez, M., Rodriguez, J., & Parcon, M. (2020). Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, *24*, 54–64. http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v24n1/1025-0255-amc-24-01-e6531.pdf

Guirado, A., Gimenez, Y., & Mazzitelli, C. (2022). La enseñanza, el aprendizaje y el conocimiento científico desde la perspectiva de futuros profesores de Ciencias Naturales. *Educación*, *31*(60), 197–214. https://doi.org/10.18800/EDUCACION.202201.009

Hernández, Raúl, Hernández, A., Molina, M., Hernández, Y., & Señán, N. (2020). Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. *Revista Cubana de Enfermería*, *36*(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400013&lng=es&tlng=es.

Hernández, Roberto, & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. In *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. shorturl.at/mwS39

Hernández, Y., Hernández-Moreno, V., Batista, N., & Tejeda, E. (2017). ¿Chi cuadrado o Ji cuadrado? *Medicentro Electrónica*, *21*(4), 294–295. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000400001

Iparraguirre, L. (2019). *Cuidados de enfermería en la prevención de Neumonías asociadas a la Ventilación Mecánica Invasiva en pacientes críticos de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo, octubre 2018* [Universidad San Martin de Porres]. https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5541

Jalal, S., Mansour, A., Abdullah, J., & Al-Abdulwahed, A. (2022). Performance Assessment of

Medical Professionals in Prevention of Ventilator Associated Pneumonia in Intensive Care Units. *International Journal of General Medicine*, *15*(2), 3829–3838. https://doi.org/10.2147/IJGM.S363449

Kalyan, G., Bibi, R., Kaur, R., Bhatti, R., Kumari, R., Rana, R., Kumari, R., Kaur, M., & Kaur, R. (2020). Knowledge and practices of intensive care unit nurses related to prevention of ventilator associated pneumonia in selected intensive care units of a tertiary care centre, India. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, *25*(5), 369. https://doi.org/10.4103/IJNMR.IJNMR_128_18

Londoño, J., & Gómez, M. (2022). Teología y mundo de la vida. Perspectiva contextual de la Teología en la Universidad Católica Luis Amigó. *Franciscanum*, *64*(178), 1–50. https://doi.org/10.21500/01201468.5724

Maguiña, C. (2016). Infecciones nosocomiales. *Acta Médica Peruana*, *33*(3), 175–182. http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v33n3/a01v33n3.pdf

Maldonado, E., Fuentes, I., Riquelme, M. L., Sáez, M., & Villarroel, E. (2018). Documento de Consenso: Prevención de Neumonía asociada a Ventilación Mecánica del Adulto. *Revista Chilena de Medicina Intensiva*, *33*(1), 15–28. https://www.medicina-intensiva.cl/reco/prevencion_NAV_2018.pdf

Marrero, C. (2021). A vueltas con la importancia de la filosofía de Patricia Benner en la formación enfermera y en la incorporación laboral de las enfermeras en Canarias (España). *Revista Cuidar*, *1*(1), 37–45. https://doi.org/10.25145/j.cuidar.2021.01.04

Méndez, M. (2020). *Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre medidas de prevención de Neumonías asociadas a la Ventilación Mecánica en Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020* [Universidad Nacional

de Caaguazú]. https://repositorio.fcmunca.edu.py/xmlui/handle/123456789/238

Ministerio de Salud. (2021). *Situación epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)*. http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE182021/03.pdf

Miranda, R. (2019). Neumonía asociada a la ventilación mecánica artificial. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias*, *18*(3), 248–266. https://revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/592/html

Morales, G., Rodríguez, A., & Saury, C. (2021). Clasificación de las ciencias y otras áreas del conocimiento, una problematización. *Revista de Investigación Educativa de La REDIECH*, *12*(1). https://doi.org/10.33010/ie_rie_rediech.v12i0.1354

Moreira, E., Olano, E., & Manzanares, W. (2020). Terapia nutricional en el paciente crítico con COVID-19. *Revista Médica Del Uruguay*, *36*(4), 102–130. https://doi.org/10.29193/RMU.36.4.6

Ordóñez, M., Cambizaca, G., López, C., & Elizalde, H. (2022). Características intrínsecas de los docentes enfermeros analizadas según la teoría de Patricia Benner. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, *6*(43), 405–413. https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss43.2022pp405-413

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Neumonía*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Laboratory biosafety manual: Outbreak preparedness and resilience* (4ta ed.). https://www.who.int/publications/i/item/9789240011373

Quenallata, M. (2020). *Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de*

prevención de Neumonía asociada a ventilación mecánica, servicio de emergencias, Hospital Obrero N°1-Gestión 2019 [Universidad Mayor de San Andrés]. https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24818/TE-1653.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ramírez, A., Calderón, E., & Vidal, J. (2022). Sistemas de aspiración: incidencia en neumonía asociada a ventilación mecánica y efectos hemodinámicos. *Ene*, *15*(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2021000300010&script=sci_arttext

Ramos, G. (2021). La naturaleza del conocimiento filosófico desde la perspectiva de la actividad humana: implicaciones formativas. *Conrado*, *17*(78), 1990–8644. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000100094&lng=es&tlng=es.

Rivera, J., Villavicencio, K., Valle, D., Moreno, G., & Triviño, P. (2022). Neumonía asociada a la ventilación mecánica. Una revisión bibliográfica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *6*(4), 5929–5941. https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V6I4.3060

Rodriguez, A. (2020). *Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre medidas de prevención de neumonía* [Universidad de Trujillo]. https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16393/2E658.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodríguez, L., Esteban, M., & Rodríguez, C. (2023). Perfil microbiológico de las bacterias causantes de neumonía asociada a ventilador mecánico en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de alta complejidad. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, *40*(1), 115–117. https://doi.org/10.17843/rpmesp.2023.401.12377

Sánchez, M. (2017). *Definiciones internacionales de Procedimiento*. RELACSIS.

https://www3.paho.org/relacsis/index.php/es/areas-de-trabajo/desigualdades/item/796-foro-becker-definiciones-internacionales-de-procedimiento

Torres, A., Solis, O., Rodríguez, C., Moguel, J., & Zapata, D. (2017). Hábitos alimentarios y estado nutricional en trabajadores de la industria petrolera. *Horizonte Sanitario*, *16*(3), 5–8. https://doi.org/10.19136/hs.a16n3.1788

Torrico, R. (2022). Modelo de atención de enfermería para prevenir las infecciones respiratorias bajas en pacientes intubados. *Revista Vive*, *5*(14), 303–313. https://doi.org/10.33996/REVISTAVIVE.V5I14.149

Vaca, P., Quinteros, R., Paredes, M., & Acosta, J. (2023). Prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica invasiva en una unidad de cuidados intensivos. *Salud, Ciencia y Tecnología*, *3*(326). https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/326/642

Valdez, X., Arana, B., García, L., & Salgado, J. (2022). Perfil del profesional de enfermería en urgencias. *Revista Salud y Cuidado*, *1*(4), 56–73. https://doi.org/10.36677/SALUDYCUIDADO.V1I4.20109

Vásquez, D., & Espinoza, K. (2018). *Prácticas del personal de enfermería en la prevención de neumonías, Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital de nivel III* [Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34550/vasquez_ad.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Véliz, E., & Fica, A. (2017). Costo de las neumonías asociadas a la ventilación mecánica en pacientes adultos en un hospital general en Chile. *Revista Chilena de Infectología*, *34*(5), 447–452. https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v34n5/0716-1018-rci-34-05-0447.pdf

White, E. (1959). *El Ministerio de Curación*. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

White, E. (2001). *El ministerio médico* (1era ed.). Ellen G. White Estate, Inc. https://egwwritings-a.akamaihd.net/pdf/es_MM(MM).pdf

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1: Cuestionario de conocimientos sobre la prevención de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM).

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA (NAVM)

Objetivo:
Determinar el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería en prevención de NAVM de las unidades críticas.

Instrucciones:
Marque con "X" la respuesta que crea oportuna sobre las medidas preventivas de NAVM. Favor responder con veracidad y total honestidad, sólo para fines de estudio.

I. Datos generales:

Edad: (1)20-30 años ( ) (2)31-40 años ( ) (3)41-50 años ( ) (4)Más de 50 años( )

Sexo: (1)Femenino ( ) (2)Masculino ( )

Tiempo de servicio en la UCI: (1)<1 año ( ) (2)1-5años ( ) (3)6-10años ( ) (4)>10años ( )

II. Datos específicos:

A. Dimensión Bioseguridad

1. **¿Qué medidas de barrera son indispensables durante la atención del paciente para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVM)?**
   (0)a) Gorro, mascarilla y mandil
   (0)b) Sólo guantes estériles
   (1)c) Gorro, mascarilla, mandil y guantes estériles
   (0)d) Gorro, mascarilla y guantes estériles
2. **¿Por qué es importante el lavado de manos?**
   (0)a) Previene la colonización cruzada en la neumonía nosocomial
   (0)b) Disminuye la neumonía asociada a la ventilación mecánica
   (0)c) Ayuda a eliminar microorganismos patógenos
   (0)d) A y C son correctas
   (1)e) Todas las anteriores
3. **¿Cuáles son los cinco momentos del lavado de manos que establece la OMS?**
   (0)a) Antes y después del contacto con el paciente, antes de una tarea aséptica, antes de contacto con sangre o fluido corporal, antes del contacto con el entorno del paciente
   (1)b) Antes y después del contacto con el paciente, antes de una tarea aséptica, después de estar en contacto con sangre o fluido corporal, después del contacto con el entorno del paciente
   (0)c) Después del contacto con el paciente, antes del contacto con el paciente, antes de una tarea aséptica, antes de contacto con sangre o fluido corporal

(0)d) Antes y después del contacto con el paciente, antes de una tarea aséptica, antes de contacto con sangre o fluido corporal, después del contacto con el entorno del paciente
(0)e) Antes y después del contacto con el paciente, antes de una tarea aséptica, después de estar en contacto con sangre o fluido corporal, antes de tocar la historia clínica y documentos

B. Dimensión procedimental

4. **Durante la higiene de cavidad oral, marque lo correcto:**
   (1)a) Posición entre 30 a 45°, verificación de neumotaponamiento, uso de antiséptico (clorhexidina al 0,12%)
   (0)b) Posición menor de 30°, verificación de neumotaponamiento, uso de antiséptico (clorhexidina al 0,12%)
   (0)c) Posición entre 30 a 45°, uso de antiséptico (clorhexidina al 0,12%), aspiración de secreciones
   (0)d) Todas las anteriores
5. **¿Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?**
   (1)a) Disminuye la flora bacteriana y previene la NAVM
   (0)b) Mantiene las mucosas orales húmedas
   (0)c) Disminuye el acumulo de secreciones
   (0)d) Identifica lesiones en cavidad oral
6. **La medición estándar de la presión del balón de neumotaponamiento deben ser:**
   (1)a) 25-30 mmHg
   (0)b) 20-25 mmHg
   (0)c) 15-20 mmHg
   (0)d) 30-35 mmHg
7. **¿Por qué es importante el control del balón de neumotaponamiento en la prevención de NAVM en cada turno?**
   (0)a) Evita la micro aspiración traqueobronquial en paciente con ventilación mecánica invasiva
   (0)b) Evita broncoaspiración en pacientes con riesgo de vómito
   (0)c) Asegura una ventilación eficaz
   (1)d) Todas las anteriores
8. **Sobre la aspiración de secreciones:**
   (0)a) La succión de secreciones a través de un catéter para mantener la permeabilidad de las vías aéreas y previene atelectasias
   (0)b) Es la aspiración de secreciones para evitar edema o espasmos laríngeos
   (0)c) El tiempo de aspiración de secreciones traqueobronquiales no debe ser mayor de 30 segundos
   (1)d) Todas las anteriores
9. **Durante la aspiración de secreciones (circuito abierto), Ud. considera importante:**
   (0)a) Procedimiento con material estéril y la intervención de dos personas
   (0)b) La pre oxigenación de 30 segundos antes del procedimiento disminuye el riesgo de hipoxia
   (0)c) La aspiración debe ser de forma rotativa e intermitente y no más de 15 segundos

(1)d) Todas las anteriores

10. ¿Cuál es el objetivo principal de la humidificación pasiva o activa?

(0)a) Es el intercambio de calor – humedad para mantener la mucosa de la vía aérea

(0)b) Humidifica el aire inspiratorio que llega a los pulmones a una temperatura interna del cuerpo (37°)

(0)c) Optimiza el intercambio gaseoso y protege el tejido pulmonar

(1)d) Todas las anteriores

11. Las medidas de prevención de la NAVM son:

(0)a) Medidas de barrera, lavado de manos, aspiración de secreciones, cuidados del TET, control de residuo gástrico

(0)b) Humidificación, cabecera de 30-45°, presión del balón de neumotaponamiento, higiene de
cavidad oral

(0)c) Lavado de manos, mascarilla, mandil, guantes

(1)d) a y b son correctas

C. Dimensión Paciente

12. ¿De qué manera influye la posición del paciente en la prevención de la NAVM?

(0)a) Disminuye el riesgo de la NAVM

(0)b) Disminuye el reflujo gástrico-esofágico

(0)c) Previene la bronco aspiración del paciente

(1)d) Todas las anteriores

13. ¿Qué criterio se debe tener en cuenta antes de iniciar la nutrición enteral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?

(0)a) Control de residuo gástrico y verificación de sonda nasogástrica

(0)b) Posición del paciente 30-45°

(0)c) Control del balón del neumotaponamiento

(1)d) Todas las anteriores

BAREMO

Puntaje por ítem
1: Respuesta correcta
0: Respuesta incorrecta

Puntaje por dimensiones	Dimensiones	ítems
0-1: Deficiente 2: Regular 3: Excelente	Bioseguridad	1 - 3
0-2: Deficiente 3-5: Regular 6-8: Excelente	Procedimental	4 - 11
0: Deficiente 1: Regular 2: Excelente	Paciente	12 - 13

Puntaje total	Nivel
0 – 4	Deficiente
5 – 8	Regular
9 – 13	Excelente

Instrumento 2: Instrumento sobre prácticas preventivas de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM).

INSTRUMENTO SOBRE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA (NAVM)

DESCRIPCIÓN	NUNCA (1)	A VECES (2)	SIEMPRE (3)	OBSERVACIONES
Dimensión Bioseguridad				
1. Utiliza las medidas de protección (gorro, mascarilla, mandil y guantes).				
2. Realiza la higiene de manos antes de manipular la vía aérea del paciente.				
3. Realiza la higiene de manos después de manipular la vía aérea del paciente.				
4. Aplica la técnica correcta del lavado de manos.				
5. Realiza el lavado de manos en el tiempo indicado (40-60 segundos).				
6. Utiliza papel toalla para el secado de manos.				
7. Utiliza guantes estériles en procedimientos quirúrgicos e invasivos.				
Dimensión Procedimental				
8. Coloca al paciente en posición de 30° a 45° previo a la higiene oral.				
9. Realiza la higiene oral con Clorhexidina al 0,12% o al 2%.				
10. Realiza la verificación del balón de neumotaponamiento durante el turno.				
11. Realiza la aspiración endotraqueal con circuito abierto utilizando la técnica correcta.				
12. Realiza la aspiración endotraqueal con circuito cerrado utilizando la técnica correcta.				
13. Realiza aspiración de secreciones por boca utilizando técnica estéril.				
14. Pre oxigena al paciente antes de realizar la aspiración endotraqueal.				

15. Realiza la aspiración de forma rotativa e intermitente y no por más de 15 segundos.				
16. Realiza aspiración endotraqueal solo cuando es necesario.				
Dimensión Paciente				
17. Verifica que el paciente se encuentre en posición de 30° a 45°.				
18. Verifica la fijación de la SNG y realiza la aspiración de residuo gástrico antes de iniciar la NET.				
19. Realiza los cambios de tubuladuras y conexiones solo cuando están visiblemente sucias o cuando corresponda cambiar.				

BAREMO

Puntaje por ítem
1: Nunca
2: A veces
3: Siempre

Puntaje por dimensiones	Dimensiones	ítems
7-14: Inadecuadas 15-21: Adecuadas	Bioseguridad	1 - 7
9-18: Inadecuadas 19-27: Adecuadas	Procedimental	8 - 16
3-6: Inadecuadas 7-9: Adecuadas	Paciente	17 - 19

Puntaje total	Nivel
19 – 38	Inadecuadas
39 – 57	Adecuadas

Apéndice B: Validación de los instrumentos: V de Aiken

Instrumento 1: Cuestionario de conocimientos sobre la prevención de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM).

Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	S	N	C-1	V-Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	1	1.00
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	1	1.00
Dificultad para entender las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	9	1	0.89
Palabras difíciles de entender	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	1	1.00
Opciones de respuestas pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	1	1.00
Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	1	1.00
V de Aiken total													**0.98**

El valor obtenido mediante V de Aiken es de 0.98, lo cual evidencia que existe un alto grado de concordancia y una adecuada validez de contenido, ya que, el coeficiente tiene un valor que va desde 0 hasta 1; mientras más se acerque a la unidad, mejor validez de contenido tendrá el instrumento.

INSTRUMENTO 1

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **nivel de conocimientos** del profesional de enfermería sobre la prevención de NAVM.

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.º: 01

Fecha actual: 23/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Aymin Quesada Martinez

Institución donde labora: Clínica Geriátrica San Isidro Labrador- EsSalud

Años de experiencia profesional o científica: 10 a

Aymin R. Quesada Martinez
ENFERMERA INTENSIVISTA
CEP. 49566 RNE 23921

Firma y Sello

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 FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
	Bioseguridad	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
1	¿Qué medidas de barrera son indispensables durante la atención del paciente para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVM)?	✓		✓			✓	✓		
2	¿Por qué es importante el lavado de manos?	✓		✓			✓	✓		
3	¿Cuáles son los cinco momentos importantes del lavado de manos que establece la OMS?	✓		✓			✓	✓		
	Procedimental	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
4	Durante la higiene de cavidad oral, marque lo que ud. considere lo correcto	✓		✓			✓	✓		
5	¿Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	✓		✓			✓	✓		
6	¿Cuál es la medición estándar de la presión del neumotaponamiento?	✓		✓			✓	✓		
7	¿Por qué es importante el control del neumotaponamiento en la prevención de NAVM en cada turno?	✓		✓			✓	✓		
8	Sobre la aspiración de secreciones, marque la alternativa correcta:	✓		✓			✓	✓		
9	Durante la aspiración de secreciones (circuito abierto), Ud. considera importante:	✓		✓			✓	✓		
10	¿Cuál es el objetivo principal de la humidificación pasiva o activa?	✓		✓			✓	✓		
11	Las medidas de prevención de la NAVM son:	✓								
	Paciente	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
12	¿De qué manera influye la posición del paciente en la prevención de la NAVM?	✓		✓			✓	✓		
13	¿Qué criterio se debe tener en cuenta antes de iniciar la nutrición enteral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	✓		✓			✓	✓		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

INSTRUMENTO 1

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **nivel de conocimientos** del profesional de enfermería sobre la prevención de NAVM.

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.º: 02

Fecha actual: 23/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Judith Cachay Solano

Institución donde labora: Clínica Geriátrica San Isidro Labrador- EsSalud

Años de experiencia profesional o científica: 16 años

Judith A. Cachay Solano
Lic. Enfermería Esp. en
Cuidados Intensivos
C.E.P. 45033 / R.E. 16441

Firma y Sello

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

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

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

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
	Bioseguridad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Qué medidas de barrera son indispensables durante la atención del paciente para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVM)?	X		X			X	X		
2	¿Por qué es importante el lavado de manos?	X		X			X	X		
3	¿Cuáles son los cinco momentos importantes del lavado de manos que establece la OMS?	X		X			X	X		
	Procedimental	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Durante la higiene de cavidad oral, marque lo que ud. considere lo correcto	X		X			X	X		
5	¿Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	X		X			X	X		
6	¿Cuál es la medición estándar de la presión del neumotaponamiento?	X		X			X	X		
7	¿Por qué es importante el control del neumotaponamiento en la prevención de NAVM en cada turno?	X		X			X	X		
8	Sobre la aspiración de secreciones, marque la alternativa correcta:	X		X			X	X		
9	Durante la aspiración de secreciones (circuito abierto), Ud. considera importante:	X		X			X	X		
10	¿Cuál es el objetivo principal de la humidificación pasiva o activa?	X		X			X	X		
11	Las medidas de prevención de la NAVM son:	X		X			X	X		
	Paciente	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	¿De qué manera influye la posición del paciente en la prevención de la NAVM?	X		X			X	X		
13	¿Qué criterio se debe tener en cuenta antes de iniciar la nutrición enteral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	X		X			X	X		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

INSTRUMENTO 1

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **nivel de conocimientos** del profesional de enfermería sobre la prevención de NAVM.

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.º: 03

Fecha actual: 23/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Miluska Soriano Cuadra

Institución donde labora: Clínica Geriátrica San Isidro Labrador- EsSalud

Años de experiencia profesional o científica: 15 años

Lic. Miluska Soriano Cuadra
C.E.P 41951
ESSALUD. H.II.C G S I L

Firma y Sello

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 FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
	Bioseguridad	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
1	¿Qué medidas de barrera son indispensables durante la atención del paciente para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVM)?	✓		✓			✓	✓		
2	¿Por qué es importante el lavado de manos?	✓		✓			✓	✓		
3	¿Cuáles son los cinco momentos importantes del lavado de manos que establece la OMS?	✓		✓			✓	✓		
	Procedimental	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
4	Durante la higiene de cavidad oral, marque lo que ud. considere lo correcto	✓		✓			✓	✓		
5	¿Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	✓		✓			✓	✓		
6	¿Cuál es la medición estándar de la presión del neumotaponamiento?	✓		✓			✓	✓		
7	¿Por qué es importante el control del neumotaponamiento en la prevención de NAVM en cada turno?	✓		✓			✓	✓		
8	Sobre la aspiración de secreciones, marque la alternativa correcta:	✓		✓			✓	✓		
9	Durante la aspiración de secreciones (circuito abierto), Ud. considera importante:	✓		✓			✓	✓		
10	¿Cuál es el objetivo principal de la humidificación pasiva o activa?	✓		✓			✓	✓		
11	Las medidas de prevención de la NAVM son:	✓		✓				✓		
	Paciente	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
12	¿De qué manera influye la posición del paciente en la prevención de la NAVM?	✓		✓			✓	✓		
13	¿Qué criterio se debe tener en cuenta antes de iniciar la nutrición enteral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	✓		✓			✓	✓		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

INSTRUMENTO 1

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **nivel de conocimientos** del profesional de enfermería sobre la prevención de NAVM.

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.º: 04

Fecha actual: 23/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Lilian Vásquez Regalado

Institución donde labora: Clínica Geriátrica San Isidro Labrador- EsSalud

Años de experiencia profesional o científica: 19 años

Firma y Sello

Lilian Vásquez Regalado
Lic. en Enfermería
CEP: 40959 | RNE: 16784

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

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
	Bioseguridad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Qué medidas de barrera son indispensables durante la atención del paciente para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVM)?	X		X			X	X		
2	¿Por qué es importante el lavado de manos?	X		X			X	X		
3	¿Cuáles son los cinco momentos importantes del lavado de manos que establece la OMS?									
	Procedimental	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Durante la higiene de cavidad oral, marque lo que ud. considere lo correcto	X		X		X	X	X		
5	¿Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	X		X		X	X	X		
6	¿Cuál es la medición estándar de la presión del neumotaponamiento?	X		X		X	X	X		
7	¿Por qué es importante el control del neumotaponamiento en la prevención de NAVM en cada turno?	X		X		X	X	X		
8	Sobre la aspiración de secreciones, marque la alternativa correcta:	X		X		X	X	X		
9	Durante la aspiración de secreciones (circuito abierto), Ud. considera importante:	X		X		X	X	X		
10	¿Cuál es el objetivo principal de la humidificación pasiva o activa?	X		X		X	X	X		
11	Las medidas de prevención de la NAVM son:									
	Paciente	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	¿De qué manera influye la posición del paciente en la prevención de la NAVM?	X		X			X	X		
13	¿Qué criterio se debe tener en cuenta antes de iniciar la nutrición enteral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	X		X			X	X		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

INSTRUMENTO 1

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **nivel de conocimientos** del profesional de enfermería sobre la prevención de NAVM.

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.º: 05

Fecha actual: 25/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Martha Yallerco Andia

Institución donde labora: Clínica Good Hope - Miraflores

Años de experiencia profesional o científica: 8 años

Martha Yallerco Andia
LIC. ENFERMERÍA
CEP. 71825 REE. 19484

Firma y Sello

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 (X) NO ( )

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

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

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
	Bioseguridad	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
1	¿Qué medidas de barrera son indispensables durante la atención del paciente para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVM)?	✓		✓			✓	✓		
2	¿Por qué es importante el lavado de manos?	✓		✓			✓	✓		
3	¿Cuáles son los cinco momentos importantes del lavado de manos que establece la OMS?	✓		✓			✓	✓		
	Procedimental	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
4	Durante la higiene de cavidad oral, marque lo que ud. considere lo correcto	✓		✓			✓	✓		
5	¿Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	✓		✓			✓	✓		
6	¿Cuál es la medición estándar de la presión del neumotaponamiento?	✓		✓			✓	✓		
7	¿Por qué es importante el control del neumotaponamiento en la prevención de NAVM en cada turno?	✓		✓			✓	✓		
8	Sobre la aspiración de secreciones, marque la alternativa correcta:	✓		✓			✓	✓		
9	Durante la aspiración de secreciones (circuito abierto), Ud. considera importante:	✓		✓			✓	✓		
10	¿Cuál es el objetivo principal de la humidificación pasiva o activa?	✓		✓			✓	✓		
11	Las medidas de prevención de la NAVM son:	✓		✓			✓	✓		
	Paciente	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
12	¿De qué manera influye la posición del paciente en la prevención de la NAVM?	✓		✓			✓	✓		
13	¿Qué criterio se debe tener en cuenta antes de iniciar la nutrición enteral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	✓		✓			✓	✓		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

INSTRUMENTO 1

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **nivel de conocimientos** del profesional de enfermería sobre la prevención de NAVM.

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.º: 06

Fecha actual: 25/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Yeny Elva More Espinoza

Institución donde labora: Clínica Internacional – UCI Sede San Borja – Lima

Años de experiencia profesional o científica:

Yeny E. More Espinoza
ENFERMERA
REG. 19

Firma y Sello

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 (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
	Bioseguridad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Qué medidas de barrera son indispensables durante la atención del paciente para la prevención de neumoníaasociada a ventilación mecánica (NAVM)?	X		X			X	X		
2	¿Por qué es importante el lavado de manos?	X		X			X	X		
3	¿Cuáles son los cinco momentos importantes del lavado de manos que establece la OMS?	X		X			X	X		
	Procedimental	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Durante la higiene de cavidad oral, marque lo correcto:	X		X			X	X		
5	¿Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	X		X			X	X		
6	La medición estándar de la presión del balón de neumotaponamiento deben ser:	X		X			X	X		
7	¿Por qué es importante el control del balón de neumotaponamiento enla prevención de NAVM en cada turno?	X		X			X	X		
8	Sobre la aspiración de secreciones:	X		X			X	X		
9	Durante la aspiración de secreciones (circuito abierto), Ud. considera importante:	X		X			X	X		
10	¿Cuál es el objetivo principal de la humidificación pasiva o activa?	X		X			X	X		
11	Las medidas de prevención de la NAVM son:	X		X			X	X		
	Paciente	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	¿De qué manera influye la posición del paciente en la prevención de la NAVM?	X		X			X	X		
13	¿Qué criterio se debe tener en cuenta antes de iniciar lanutrición enteral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	X		X			X	X		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

INSTRUMENTO 1

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **nivel de conocimientos** del profesional de enfermería sobre la prevención de NAVM.

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.°: 07

Fecha actual: 25/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Noely Fabiola Romero Solano

Institución donde labora: Clínica Internacional – UCI Sede San Borja – Lima

Años de experiencia profesional o científica:

Noely Romero Solano
Licenciada en Enfermería
CEP 80589

Firma y Sello

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 (X) NO ( )

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

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

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
	Bioseguridad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Qué medidas de barrera son indispensables durante la atención del paciente para la prevención de neumoníaasociada a ventilación mecánica (NAVM)?	X		X		X	X	X		
2	¿Por qué es importante el lavado de manos?	X		X			X	X		
3	¿Cuáles son los cinco momentos importantes del lavado de manos que establece la OMS?	X		X			X	X		
	Procedimental	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Durante la higiene de cavidad oral, marque lo correcto:	X		X			X	X		
5	¿Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	X		X			X	X		
6	La medición estándar de la presión del balón de neumotaponamiento deben ser:	X		X			X	X		
7	¿Por qué es importante el control del balón de neumotaponamiento enla prevención de NAVM en cada turno?	X		X			X	X		
8	Sobre la aspiración de secreciones:	X		X			X	X		
9	Durante la aspiración de secreciones (circuito abierto), Ud. considera importante:	X		X			X	X		
10	¿Cuál es el objetivo principal de la humidificación pasiva o activa?	X		X			X	X		
11	Las medidas de prevención de la NAVM son:	X		X			X	X		
	Paciente	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	¿De qué manera influye la posición del paciente en la prevención de la NAVM?	X		X			X	X		
13	¿Qué criterio se debe tener en cuenta antes de iniciar lanutrición enteral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	X		X			X	X		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

INSTRUMENTO 1

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **nivel de conocimientos** del profesional de enfermería sobre la prevención de NAVM.

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.º: 08

Fecha actual: 25/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Isabel Yovana López Márquez

Institución donde labora: Clínica Internacional – UCI Sede San Borja – Lima

Años de experiencia profesional o científica:

Isabel Yovana López Marquez
ENFERMERA
CEP 068967 RNE 021950

Firma y Sello

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 FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
	Bioseguridad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Qué medidas de barrera son indispensables durante la atención del paciente para la prevención de neumoníaasociada a ventilación mecánica (NAVM)?	✓		✓			✓	✓		
2	¿Por qué es importante el lavado de manos?	✓		✓			✓	✓		
3	¿Cuáles son los cinco momentos importantes del lavado de manos que establece la OMS?	✓		✓			✓	✓		
	Procedimental	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Durante la higiene de cavidad oral, marque lo correcto:	✓		✓			✓	✓		
5	¿Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	✓		✓			✓	✓		
6	La medición estándar de la presión del balón de neumotaponamiento deben ser:	✓		✓			✓	✓		
7	¿Por qué es importante el control del balón de neumotaponamiento enla prevención de NAVM en cada turno?	✓		✓			✓	✓		
8	Sobre la aspiración de secreciones:	✓		✓			✓	✓		
9	Durante la aspiración de secreciones (circuito abierto), Ud. considera importante:	✓		✓			✓	✓		
10	¿Cuál es el objetivo principal de la humidificación pasiva o activa?	✓		✓			✓	✓		
11	Las medidas de prevención de la NAVM son:	✓		✓			✓	✓		
	Paciente	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	¿De qué manera influye la posición del paciente en la prevención de la NAVM?	✓		✓			✓	✓		
13	¿Qué criterio se debe tener en cuenta antes de iniciar lanutrición enteral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	✓		✓			✓	✓		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

INSTRUMENTO 1

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **nivel de conocimientos** del profesional de enfermería sobre la prevención de NAVM.

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.º: 09

Fecha actual: 25/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Paola Yunix Valencia Paredes

Institución donde labora: Clínica Internacional – UCI Sede San Borja – Lima

Años de experiencia profesional o científica:

Paola Yunix Valencia Paredes
CEP 56424 RNE 8400

Firma y Sello

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 FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
	Bioseguridad	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
1	¿Qué medidas de barrera son indispensables durante la atención del paciente para la prevención de neumoníaasociada a ventilación mecánica (NAVM)?	X		X			X	X		
2	¿Por qué es importante el lavado de manos?	X		X			X	X		
3	¿Cuáles son los cinco momentos importantes del lavado de manos que establece la OMS?	X		X			X	X		
	Procedimental	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
4	Durante la higiene de cavidad oral, marque lo correcto:	X		X			X	X		
5	¿Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	X		X			X	X		
6	La medición estándar de la presión del balón de neumotaponamiento deben ser:	X		X			X	X		
7	¿Por qué es importante el control del balón de neumotaponamiento enla prevención de NAVM en cada turno?	X		X			X	X		
8	Sobre la aspiración de secreciones:	X		X			X	X		
9	Durante la aspiración de secreciones (circuito abierto), Ud. considera importante:	X		X			X	X		
10	¿Cuál es el objetivo principal de la humidificación pasiva o activa?	X		X			X	X		
11	Las medidas de prevención de la NAVM son:	X		X			X	X		
	Paciente	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
12	¿De qué manera influye la posición del paciente en la prevención de la NAVM?	X		X			X	X		
13	¿Qué criterio se debe tener en cuenta antes de iniciar lanutrición enteral en pacientes con ventilación mecánica invasiva?	X		X			X	X		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

Instrumento 2: Instrumento sobre prácticas preventivas de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM).

Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	S	N	C-1	V-Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	1	1.00
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	1	1.00
Dificultad para entender las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	9	1	0.89
Palabras difíciles de entender	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	1	1.00
Opciones de respuestas pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	1	1.00
Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	9	1	0.89
V de Aiken total													**0.96**

El valor obtenido mediante V de Aiken es de 0.96, lo cual evidencia que existe un alto grado de concordancia y una adecuada validez de contenido, ya que, el coeficiente tiene un valor que va desde 0 hasta 1; mientras más se acerque a la unidad, mejor validez de contenido tendrá el instrumento.

INSTRUMENTO 2

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad identificar las **prácticas** del profesional de enfermería en la prevención de NAVM.

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.°: 01

Fecha actual: 23/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Aymin Quesada Martinez

Institución donde labora: Clínica Geriátrica San Isidro Labrador- EsSalud

Años de experiencia profesional o científica: 10 a

Aymin R. Quesada Martinez
ENFERMERA INTENSIVISTA
CEP. 49566 RNE 23921

Firma y Sello

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 FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
	Bioseguridad	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
1	Utiliza las barreras de protección (gorro, mascarilla, mandil y guantes).	✓		✓			✓	✓		
2	Realiza la higiene de manos antes de manipular la vía aérea del paciente.	✓		✓			✓	✓		
3	Realiza la higiene de manos después de manipular la vía aérea del paciente.	✓		✓			✓	✓		
4	Sigue los pasos de lavado de manos establecidos por la OMS.	✓		✓			✓	✓		
5	Realiza la higiene de manos en el tiempo indicado (40-60 segundos).	✓		✓			✓	✓		
6	Utiliza papel toalla para el secado de manos.	✓		✓			✓	✓		
7	Utiliza guantes estériles en procedimientos quirúrgicos e invasivos.	✓		✓			✓	✓		
	Procedimental	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
8	Coloca al paciente en posición de 30° a 45° previo a la higiene oral.	✓					✓	✓		
9	Realiza la higiene oral con Clorhexidina al 0,12% o al 2%.		✓				✓	✓		
10	Realiza la verificación del balón de neumotaponamiento durante el turno.	✓		✓			✓	✓		
11	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito abierto utilizando la técnica correcta.	✓		✓			✓	✓		
12	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito cerrado utilizando la técnica correcta.	✓		✓			✓	✓		
13	Realiza aspiración de secreciones por boca utilizando técnica estéril.	✓		✓			✓	✓		
14	Pre oxigena al paciente antes de realizar la aspiración endotraqueal.	✓		✓			✓	✓		
15	Realiza la aspiración de forma rotativa e intermitente y no por más de 15 segundos.	✓		✓			✓	✓		
16	Realiza aspiración endotraqueal solo cuando es necesario.	✓		✓			✓	✓		
17	Verifica que el paciente se encuentre en posición de 30° a 45°.	✓		✓			✓	✓		
18	Verifica la fijación de la SNG y realiza la aspiración de residuo gástrico antes de iniciar la NET.	✓		✓			✓	✓		
19	Realiza los cambios de tubuladuras y conexiones solo cuando están visiblemente sucias o cuando corresponda cambiar.	✓		✓			✓	✓		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

INSTRUMENTO 2

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad identificar las **prácticas** del profesional de enfermería en la prevención de NAVM.

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.º: 02

Fecha actual: 23/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Judith Cachay Solano

Institución donde labora: Clínica Geriátrica San Isidro Labrador- EsSalud

Años de experiencia profesional o científica: 16 años

Judith A. Cachay Solano
Lic. Enfermería Esp. en
Cuidados Intensivos
C.E.P. 45033 / R.E. 16441

Firma y Sello

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 (X) NO ( )

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

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

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
	Bioseguridad	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
1	Utiliza las barreras de protección (gorro, mascarilla, mandil y guantes).	X		X			X	X		
2	Realiza la higiene de manos antes de manipular la vía aérea del paciente.	X		X			X	X		
3	Realiza la higiene de manos después de manipular la vía aérea del paciente.	X		X			X	X		
4	Sigue los pasos de lavado de manos establecidos por la OMS.	X		X			X	X		
5	Realiza la higiene de manos en el tiempo indicado (40-60 segundos).	X		X			X	X		
6	Utiliza papel toalla para el secado de manos.	X		X			X	X		
7	Utiliza guantes estériles en procedimientos quirúrgicos e invasivos.	X		X			X	X		
	Procedimental	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
8	Coloca al paciente en posición de 30° a 45° previo a la higiene oral.	X		X			X	X		
9	Realiza la higiene oral con Clorhexidina al 0,12% o al 2%.	X		X			X	X		
10	Realiza la verificación del balón de neumotaponamiento durante el turno.	X		X			X	X		
11	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito abierto utilizando la técnica correcta.	X		X			X	X		
12	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito cerrado utilizando la técnica correcta.	X		X			X	X		
13	Realiza aspiración de secreciones por boca utilizando técnica estéril.	X		X			X	X		
14	Pre oxigena al paciente antes de realizar la aspiración endotraqueal.	X		X			X	X		
15	Realiza la aspiración de forma rotativa e intermitente y no por más de 15 segundos.	X		X			X	X		
16	Realiza aspiración endotraqueal solo cuando es necesario.	X		X			X	X		
	Paciente	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
17	Verifica que el paciente se encuentre en posición de 30° a 45°.	X		X			X	X		
18	Verifica la fijación de la SNG y realiza la aspiración de residuo gástrico antes de iniciar la NET.	X		X			X	X		
19	Realiza los cambios de tubuladuras y conexiones solo cuando están visiblemente sucias o cuando corresponda cambiar.	X		X			X	X		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

INSTRUMENTO 2

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad identificar las **prácticas** del profesional de enfermería en la prevención de NAVM.

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.º: 03

Fecha actual: 23/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Miluska Soriano Cuadra

Institución donde labora: Clínica Geriátrica San Isidro Labrador- EsSalud

Años de experiencia profesional o científica: 15 años

Lic. Miluska Soriano Cuadra
C.E.P 41951
ESSALUD. H.II.C.G.S.

Firma y Sello

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 (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del[4] Constructo		Sugerencias
	Bioseguridad	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
1	Utiliza las barreras de protección (gorro, mascarilla, mandil y guantes).	✓		✓			✓	✓		
2	Realiza la higiene de manos antes de manipular la vía aérea del paciente.	✓		✓			✓	✓		
3	Realiza la higiene de manos después de manipular la vía aérea del paciente.	✓		✓			✓	✓		
4	Sigue los pasos de lavado de manos establecidos por la OMS.	✓		✓			✓	✓		
5	Realiza la higiene de manos en el tiempo indicado (40-60 segundos).	✓		✓			✓	✓		
6	Utiliza papel toalla para el secado de manos.	✓		✓			✓	✓		
7	Utiliza guantes estériles en procedimientos quirúrgicos e invasivos.	✓		✓			✓	✓		
	Procedimental	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
8	Coloca al paciente en posición de 30° a 45° previo a la higiene oral.	✓		✓			✓	✓		
9	Realiza la higiene oral con Clorhexidina al 0,12% o al 2%.	✓		✓			✓	✓		
10	Realiza la verificación del balón de neumotaponamiento durante el turno.	✓		✓			✓	✓		
11	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito abierto utilizando la técnica correcta.	✓		✓			✓	✓		
12	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito cerrado utilizando la técnica correcta.	✓		✓			✓	✓		
13	Realiza aspiración de secreciones por boca utilizando técnica estéril.	✓		✓			✓	✓		
14	Pre oxigena al paciente antes de realizar la aspiración endotraqueal.	✓		✓			✓	✓		
15	Realiza la aspiración de forma rotativa e intermitente y no por más de 15 segundos.	✓		✓			✓	✓		
16	Realiza aspiración endotraqueal solo cuando es necesario.	✓		✓			✓	✓		
17	Verifica que el paciente se encuentre en posición de 30° a 45°.	✓		✓			✓	✓		
18	Verifica la fijación de la SNG y realiza la aspiración de residuo gástrico antes de iniciar la NET.	✓		✓			✓	✓		
19	Realiza los cambios de tubuladuras y conexiones solo cuando están visiblemente sucias o cuando corresponda cambiar.	✓		✓			✓	✓		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

INSTRUMENTO 2

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad identificar las **prácticas** del profesional de enfermería en la prevención de NAVM.

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.º: 04

Fecha actual: 23/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Lilian Vásquez Regalado

Institución donde labora: Clínica Geriátrica San Isidro Labrador- EsSalud

Años de experiencia profesional o científica:

Lilian Vásquez Regalado
Lic. en Enfermería
Firma y Sello

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 (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
	Bioseguridad	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
1	Utiliza las barreras de protección (gorro, mascarilla, mandil y guantes).	✓		✓			✓	✓		
2	Realiza la higiene de manos antes de manipular la vía aérea del paciente.	✓		✓			✓	✓		
3	Realiza la higiene de manos después de manipular la vía aérea del paciente.	✓		✓			✓	✓		
4	Sigue los pasos de lavado de manos establecidos por la OMS.	✓		✓			✓	✓		
5	Realiza la higiene de manos en el tiempo indicado (40-60 segundos).	✓		✓			✓	✓		
6	Utiliza papel toalla para el secado de manos.	✓		✓			✓	✓		
7	Utiliza guantes estériles en procedimientos quirúrgicos e invasivos.	✓		✓			✓	✓		
	Procedimental	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
8	Coloca al paciente en posición de 30° a 45° previo a la higiene oral.	✓		✓			✓	✓		
9	Realiza la higiene oral con Clorhexidina al 0,12% o al 2%.	✓		✓			✓	✓		
10	Realiza la verificación del balón de neumotaponamiento durante el turno.	✓		✓			✓	✓		
11	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito abierto utilizando la técnica correcta.	✓		✓			✓	✓		
12	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito cerrado utilizando la técnica correcta.	✓		✓			✓	✓		
13	Realiza aspiración de secreciones por boca utilizando técnica estéril.	✓		✓			✓	✓		
14	Pre oxigena al paciente antes de realizar la aspiración endotraqueal.	✓		✓			✓	✓		
15	Realiza la aspiración de forma rotativa e intermitente y no por más de 15 segundos.	✓		✓			✓	✓		
16	Realiza aspiración endotraqueal solo cuando es necesario.	✓		✓			✓	✓		
17	Verifica que el paciente se encuentre en posición de 30° a 45°.	✓		✓			✓	✓		
18	Verifica la fijación de la SNG y realiza la aspiración de residuo gástrico antes de iniciar la NET.	✓		✓			✓	✓		
19	Realiza los cambios de tubuladuras y conexiones solo cuando están visiblemente sucias o cuando corresponda cambiar.	✓		✓			✓	✓		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

INSTRUMENTO 2

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad identificar las **prácticas** del profesional de enfermería en la prevención de NAVM.

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.º: 05

Fecha actual: 25/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Martha Yallerco Andia

Institución donde labora: Clínica Good Hope - Miraflores

Años de experiencia profesional o científica: 8 años

Martha Yallerco Andia
LIC. ENFERMERÍA
CEP. 71825 REE. 19484

Firma y Sello

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 FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
	Bioseguridad	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
1	Utiliza las barreras de protección (gorro, mascarilla, mandil y guantes).	✓		✓			✓	✓		
2	Realiza la higiene de manos antes de manipular la vía aérea del paciente.	✓		✓			✓	✓		
3	Realiza la higiene de manos después de manipular la vía aérea del paciente.	✓		✓			✓	✓		
4	Sigue los pasos de lavado de manos establecidos por la OMS.	✓		✓			✓	✓		
5	Realiza la higiene de manos en el tiempo indicado (40-60 segundos).	✓		✓			✓	✓		
6	Utiliza papel toalla para el secado de manos.	✓		✓			✓	✓		
7	Utiliza guantes estériles en procedimientos quirúrgicos e invasivos.	✓		✓			✓	✓		
	Procedimental	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
8	Coloca al paciente en posición de 30° a 45° previo a la higiene oral.	✓		✓			✓	✓		
9	Realiza la higiene oral con Clorhexidina al 0,12% o al 2%.	✓		✓			✓	✓		
10	Realiza la verificación del balón de neumotaponamiento durante el turno.	✓		✓			✓	✓		
11	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito abierto utilizando la técnica correcta.	✓		✓			✓	✓		
12	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito cerrado utilizando la técnica correcta.	✓		✓			✓	✓		
13	Realiza aspiración de secreciones por boca utilizando técnica estéril.	✓		✓			✓	✓		
14	Pre oxigena al paciente antes de realizar la aspiración endotraqueal.	✓		✓			✓	✓		
15	Realiza la aspiración de forma rotativa e intermitente y no por más de 15 segundos.	✓		✓			✓	✓		
16	Realiza aspiración endotraqueal solo cuando es necesario.	✓		✓			✓	✓		
17	Verifica que el paciente se encuentre en posición de 30° a 45°.	✓		✓			✓	✓		
18	Verifica la fijación de la SNG y realiza la aspiración de residuo gástrico antes de iniciar la NET.	✓		✓			✓	✓		
19	Realiza los cambios de tubuladuras y conexiones solo cuando están visiblemente sucias o cuando corresponda cambiar.	✓		✓			✓	✓		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

INSTRUMENTO 2

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad identificar las **prácticas** del profesional de enfermería en la prevención de NAVM.

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.º: 06

Fecha actual: 25/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Yeny Elva More Espinoza

Institución donde labora: Clínica Internacional – UCI – Sede San Borja – Lima

Años de experiencia profesional o científica:

Yeny E. More Espinoza
ENFERMERA
RPE.

Firma y Sello

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 (X) NO ( )

Observaciones:……

……

Sugerencias:……

……

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:……

……

Sugerencias:……

……

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:……

……

Sugerencias:……

……

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

SI ( ) NO (X)

Observaciones:……

……

Sugerencias:……

……

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:……

……

Sugerencias:……

……

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:……

……

Sugerencias:……

……

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
	Bioseguridad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Utiliza las medidas de protección (gorro, mascarilla, mandil y guantes).	X		X			X	X		
2	Realiza la higiene de manos antes de manipular la vía aérea del paciente.	X		X			X	X		
3	Realiza la higiene de manos después de manipular la vía aérea del paciente.	X		X			X	X		
4	Aplica la técnica correcta del lavado de manos.	X		X			X	X		
5	Realiza el lavado de manos en el tiempo indicado (40-60 segundos).	X		X			X	X		
6	Utiliza papel toalla para el secado de manos.	X		X			X	X		
7	Utiliza guantes estériles en procedimientos quirúrgicos e invasivos.	X		X			X	X		
	Procedimental	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	Coloca al paciente en posición de 30° a 45° previo a la higiene oral.	X		X			X	X		
9	Realiza la higiene oral con Clorhexidina al 0,12% o al 2%.	X		X			X	X		
10	Realiza la verificación del balón de neumotaponamiento durante el turno.	X		X			X	X		
11	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito abierto utilizando la técnica correcta.	X		X			X	X		
12	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito cerrado utilizando la técnica correcta.	X		X			X	X		
13	Realiza aspiración de secreciones por boca utilizando técnica estéril.	X		X			X	X		
14	Pre oxigena al paciente antes de realizar la aspiración endotraqueal.	X		X			X	X		
15	Realiza la aspiración de forma rotativa e intermitente y no por más de 15 segundos.	X		X			X	X		
16	Realiza aspiración endotraqueal solo cuando es necesario.	X		X			X	X		
	Paciente	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
17	Verifica que el paciente se encuentre en posición de 30° a 45°.	X		X			X	X		
18	Verifica la fijación de la SNG y realiza la aspiración de residuo gástrico antes de iniciar la NET.	X		X			X	X		
19	Realiza los cambios de tubuladuras y conexiones solo cuando están visiblemente sucias o cuando corresponda cambiar.	X		X			X	X		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

INSTRUMENTO 2

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad identificar las **prácticas** del profesional de enfermería en la prevención de NAVM.

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.º: 07

Fecha actual: 25/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Noely Fabiola Romero Solano

Institución donde labora: Clínica Internacional – UCI – Sede San Borja – Lima

Años de experiencia profesional o científica:

Noely Romero Solano
Licenciada en Enfermería
CEP 80589

Firma y Sello

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 (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
	Bioseguridad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Utiliza las medidas de protección (gorro, mascarilla, mandil y guantes).	X		X			X	X		
2	Realiza la higiene de manos antes de manipular la vía aérea del paciente.	X		X			X	X		
3	Realiza la higiene de manos después de manipular la vía aérea del paciente.	X		X			X	X		
4	Aplica la técnica correcta del lavado de manos.	X		X			X	X		
5	Realiza el lavado de manos en el tiempo indicado (40-60 segundos).	X		X			X	X		
6	Utiliza papel toalla para el secado de manos.	X		X			X	X		
7	Utiliza guantes estériles en procedimientos quirúrgicos e invasivos.	X		X			X	X		
	Procedimental	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	Coloca al paciente en posición de 30° a 45° previo a la higiene oral.	X		X			X	X		
9	Realiza la higiene oral con Clorhexidina al 0,12% o al 2%.	X		X			X	X		
10	Realiza la verificación del balón de neumotaponamiento durante el turno.	X		X			X	X		
11	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito abierto utilizando la técnica correcta.	X		X			X	X		
12	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito cerrado utilizando la técnica correcta.	X		X			X	X		
13	Realiza aspiración de secreciones por boca utilizando técnica estéril.	X		X			X	X		
14	Pre oxigena al paciente antes de realizar la aspiración endotraqueal.	X		X			X	X		
15	Realiza la aspiración de forma rotativa e intermitente y no por más de 15 segundos.	X		X			X	X		
16	Realiza aspiración endotraqueal solo cuando es necesario.	X		X			X	X		
17	Verifica que el paciente se encuentre en posición de 30° a 45°.	X		X			X	X		
18	Verifica la fijación de la SNG y realiza la aspiración de residuo gástrico antes de iniciar la NET.	X		X			X	X		
19	Realiza los cambios de tubuladuras y conexiones solo cuando están visiblemente sucias o cuando corresponda cambiar.	X		X			X	X		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

INSTRUMENTO 2

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad identificar las **prácticas** del profesional de enfermería en la prevención de NAVM.

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.º: 08

Fecha actual: 25/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Isabel Yovana López Márquez

Institución donde labora: Clínica Internacional – UCI – Sede San Borja – Lima

Años de experiencia profesional o científica:

Isabel Yovana López Márquez
ENFERMERA
CEP 088967 RNE 021950

Firma y Sello

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 FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
	Bioseguridad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Utiliza las medidas de protección (gorro, mascarilla, mandil y guantes).	✓		✓			✓	✓		—
2	Realiza la higiene de manos antes de manipular la vía aérea del paciente.	✓		✓			✓	✓		—
3	Realiza la higiene de manos después de manipular la vía aérea del paciente.	✓		✓			✓	✓		—
4	Aplica la técnica correcta del lavado de manos.	✓		✓			✓	✓		—
5	Realiza el lavado de manos en el tiempo indicado (40-60 segundos).	✓		✓			✓	✓		—
6	Utiliza papel toalla para el secado de manos.	✓		✓			✓	✓		—
7	Utiliza guantes estériles en procedimientos quirúrgicos e invasivos.	✓		✓			✓	✓		—
	Procedimental	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	Coloca al paciente en posición de 30° a 45° previo a la higiene oral.	✓		✓			✓	✓		—
9	Realiza la higiene oral con Clorhexidina al 0,12% o al 2%.	✓		✓			✓	✓		—
10	Realiza la verificación del balón de neumotaponamiento durante el turno.	✓		✓			✓	✓		—
11	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito abierto utilizando la técnica correcta.	✓		✓			✓	✓		—
12	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito cerrado utilizando la técnica correcta.	✓		✓			✓	✓		—
13	Realiza aspiración de secreciones por boca utilizando técnica estéril.	✓		✓			✓	✓		—
14	Pre oxigena al paciente antes de realizar la aspiración endotraqueal.	✓		✓			✓	✓		—
15	Realiza la aspiración de forma rotativa e intermitente y no por más de 15 segundos.	✓		✓			✓	✓		—
16	Realiza aspiración endotraqueal solo cuando es necesario.	✓		✓			✓	✓		—
17	Verifica que el paciente se encuentre en posición de 30° a 45°.	✓		✓			✓	✓		—
18	Verifica la fijación de la SNG y realiza la aspiración de residuo gástrico antes de iniciar la NET.	✓		✓			✓	✓		—
19	Realiza los cambios de tubuladuras y conexiones solo cuando están visiblemente sucias o cuando corresponda cambiar.	✓		✓			✓	✓		—

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

INSTRUMENTO 2

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad identificar las **prácticas** del profesional de enfermería en la prevención de NAVM.

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.º: 09

Fecha actual: 25/05/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Paola Yunix Valencia Paredes

Institución donde labora: Clínica Internacional – UCI – Sede San Borja – Lima

Años de experiencia profesional o científica:

Paola Yunix Valencia Paredes
CEP 56424 RNE 8400

Firma y Sello

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 FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo[4]		Sugerencias
	Bioseguridad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Utiliza las medidas de protección (gorro, mascarilla, mandil y guantes).	X		X			X	X		
2	Realiza la higiene de manos antes de manipular la vía aérea del paciente.	X		X			X	X		
3	Realiza la higiene de manos después de manipular la vía aérea del paciente.	X		X			X	X		
4	Aplica la técnica correcta del lavado de manos.	X		X			X	X		
5	Realiza el lavado de manos en el tiempo indicado (40-60 segundos).	X		X			X	X		
6	Utiliza papel toalla para el secado de manos.	X		X			X	X		
7	Utiliza guantes estériles en procedimientos quirúrgicos e invasivos.	X		X			X	X		
	Procedimental	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	Coloca al paciente en posición de 30° a 45° previo a la higiene oral.	X		X			X	X		
9	Realiza la higiene oral con Clorhexidina al 0,12% o al 2%.	X		X			X	X		
10	Realiza la verificación del balón de neumotaponamiento durante el turno.	X		X			X	X		
11	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito abierto utilizando la técnica correcta.	X		X			X	X		
12	Realiza la aspiración endotraqueal con circuito cerrado utilizando la técnica correcta.	X		X			X	X		
13	Realiza aspiración de secreciones por boca utilizando técnica estéril.	X		X			X	X		
14	Pre oxigena al paciente antes de realizar la aspiración endotraqueal.	X		X			X	X		
15	Realiza la aspiración de forma rotativa e intermitente y no por más de 15 segundos.	X		X			X	X		
16	Realiza aspiración endotraqueal solo cuando es necesario.	X		X			X	X		
17	Verifica que el paciente se encuentre en posición de 30° a 45°.	X		X			X	X		
18	Verifica la fijación de la SNG y realiza la aspiración de residuo gástrico antes de iniciar la NET.	X		X			X	X		
19	Realiza los cambios de tubuladuras y conexiones solo cuando están visiblemente sucias o cuando corresponda cambiar.	X		X			X	X		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)
[3] Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Instrumento 1: Cuestionario de conocimientos sobre la prevención de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM)

Variable	KR-20	Ítems
Conocimientos	0.839	13

Para el cálculo de la confiabilidad del instrumento se utilizó la prueba KR-20, obteniendo como resultado 0.839, lo cual indica que, el instrumento es confiable para su uso.

Matriz de la variable conocimientos.

SUJETO	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	TOTAL
1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	9
2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4
3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
4	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9
5	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	8
6	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	8
7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
11	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9
12	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	7
13	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	9
14	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
17	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	8
18	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	7
19	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7
20	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
23	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
24	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9
25	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	7
26	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7
27	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
29	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
30	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	8
31	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	7
32	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	5
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
36	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
37	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9
38	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	7
39	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7
40	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
42	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
43	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	8
44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7
46	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
50	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
54	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10
55	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4
56	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	8
57	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	7
58	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7
59	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
60	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	5
61	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4
62	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	9
63	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9
64	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	7
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
66	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
67	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
68	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
69	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	8
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
71	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	5
72	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
73	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	5
74	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4
75	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10
76	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9
77	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	7
78	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7
79	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
81	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
82	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	8
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
84	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7
85	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
87	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
88	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
89	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9
90	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	7
91	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7
92	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
94	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
97	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
98	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
101	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
102	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9
103	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
104	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	10
105	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
106	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
107	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	8
108	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	9
109	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
110	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	9
111	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
112	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	6
113	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
114	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	11
115	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	8
116	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10
117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12
118	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10
119	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11
120	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
TOTALES	84	86	77	86	90	85	85	88	73	77	76	81	86	
p	0.7	0.717	0.642	0.717	0.75	0.708	0.70833333	0.733	0.608	0.642	0.633	0.675	0.717	
q	0.3	0.283	0.358	0.283	0.25	0.292	0.29166667	0.267	0.392	0.358	0.367	0.325	0.283	
*p*q*	0.21	0.203	0.23	0.203	0.188	0.207	0.20659722	0.196	0.238	0.23	0.232	0.219	0.203	
*E(P*q)*	2.765													
O2	12.28													
K	13													

k/k-1	>	1.08333333
*1-(Ep*q/O2)*		0.77488436
KR20		**0.8395**

Instrumento 2: Instrumento sobre prácticas preventivas de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM)

Sumatoria de las varianzas de los ítems	Varianza de la suma de ítems	Coeficiente de Alfa de Cronbach
4.57	10.63	0.86

Para esta variable, se empleó la prueba Alfa de Cronbach para el cálculo de la confiabilidad del instrumento, obteniendo como resultado 0.86, lo cual indica que, el instrumento es confiable para su uso, alcanzando el criterio de bueno, según intervalo de puntaje.

Matriz de la variable prácticas.

Items	I	II	III	Suma de Items
Sujetos				
1	21	26	9	56
2	21	27	9	57
3	20	26	9	55
4	20	25	9	54
5	20	25	9	54
6	20	27	9	56
7	19	22	6	47
8	20	25	9	54
9	21	27	9	57
10	20	26	9	55
11	20	25	9	54
12	20	25	9	54
13	20	27	9	56
14	19	22	6	47
15	20	25	9	54
16	21	27	9	57
17	20	26	9	55
18	20	25	9	54
19	20	25	9	54
20	20	27	9	56
21	19	22	6	47
22	20	25	9	54
23	21	27	9	57
24	20	26	9	55
25	20	25	9	54
26	20	25	9	54
27	20	27	9	56
28	19	22	6	47
29	20	25	9	54
30	21	27	9	57
31	20	26	9	55
32	20	25	9	54
33	20	25	9	54
34	20	27	9	56
35	19	22	6	47
36	20	25	9	54
37	21	27	9	57
38	21	26	9	56
39	20	25	9	54
40	20	25	9	54
41	20	27	9	56
42	19	22	6	47
43	20	25	9	54
44	21	27	9	57
45	20	26	9	55
46	20	25	9	54
47	20	25	9	54
48	20	27	9	56
49	19	22	6	47
50	20	25	9	54
51	21	27	9	57
52	20	26	9	55
53	20	25	9	54
54	20	25	9	54
55	20	27	9	56
56	21	27	9	57
57	20	26	9	55
58	20	25	9	54
59	20	25	9	54
60	20	27	9	56
61	19	22	6	47
62	21	25	9	55
63	21	27	9	57
64	20	26	9	55
65	20	25	9	54
66	20	25	9	54
67	21	27	9	57
68	19	22	6	47
69	21	25	9	55
70	21	27	9	57
71	20	25	9	54
72	21	25	9	55
73	20	25	9	54
74	20	27	9	56
75	19	22	6	47
76	20	25	9	54
77	21	27	9	57
78	20	26	9	55
79	20	25	9	54
80	20	25	9	54
81	20	27	9	56
82	19	22	6	47
83	20	25	9	54
84	21	27	9	57
85	20	26	9	55
86	20	25	9	54
87	20	25	9	54
88	20	27	9	56
89	19	22	6	47
90	20	25	9	54
91	21	27	9	57
92	20	26	9	55
93	20	25	9	54
94	20	25	9	54
95	20	27	9	56
96	14	19	6	39
97	20	25	9	54
98	21	27	9	57
99	20	26	9	55
100	20	25	9	54
101	20	25	9	54
102	20	27	9	56
103	19	22	6	47
104	20	25	9	54
105	21	27	9	57
106	20	26	9	55
107	20	25	9	54
108	21	27	9	57
109	20	26	9	55
110	20	25	9	54
111	21	27	9	57
112	20	27	9	56
113	19	19	6	44
114	20	27	9	56
115	21	27	9	57
116	21	27	9	57
117	21	27	9	57
118	21	27	9	57
119	21	27	9	57
120	21	27	9	57
VARP (Varianza de la Población)	0.66	2.92	0.98	S_T^2 : 10.63
		Σ Si^2 :	4.57	

K:	El número de ítems	3
Σ Si^2 :	Sumatoria de las Varianzas de los Ite	4.57
S_T^2 :	La Varianza de la suma de los Items	10.63
α :	Coeficiente de Alfa de Cronbach	

$$\alpha = \frac{3}{3-1}\left[1-\frac{4.19}{9.14}\right]$$

3/2 [1 - 0.43]

1.5 [0.57]

α = **0.86**

Apéndice D: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Conocimientos y prácticas en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023"

Propósito y procedimiento

Esta investigación está a cargo de los estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería de Cuidados Intensivos de la Universidad Peruana Unión: Keyla Elizabeth Capcha Díaz y Jesús Eduardo Chamorro Herrera.

Cuyo objetivo es determinar la relación entre conocimientos y prácticas en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica invasiva en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima.

El **profesional de enfermería** participará brindando información a través de dos instrumentos.

Beneficios

El estudio permitirá reflexionar sobre el nivel de conocimientos y su relación directa con las prácticas en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAVM). Los beneficiados serán los pacientes, porque se buscarán estrategias para mejorar tanto los conocimientos como las prácticas del profesional de enfermería.

Derechos del participante y confidencialidad

La participación es completamente voluntaria. Además, se garantiza el manejo confidencial de la información. Por ende, sólo los investigadores accederán a la información recopilada durante el estudio, con el fin de proporcionar en ese momento total confidencialidad, anonimato y libertad de respuesta por parte de los participantes.

DECLARACIÓN DE INFORME DE CONSENTIMIENTO

Que, habiendo leído el contenido de este CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por los investigadores, acepto formar parte del estudio. Por esta razón firmo el documento.

_____ Fecha: _____

Firma

Apéndice E: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología
1. Problema general ¿Qué relación existe entre conocimientos y prácticas en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023? **2. Problemas específicos** **-** ¿Existe relación entre conocimientos en su dimensión bioseguridad y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023? **-** ¿Existe relación entre conocimientos en su dimensión procedimental y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados	**1. Objetivo general** Determinar la relación entre conocimientos y prácticas en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023. **2. Objetivos específicos** - Establecer la relación que existe entre conocimientos en su dimensión bioseguridad y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023. - Establecer la relación que existe entre conocimientos en su dimensión procedimental y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados	**1. Hipótesis general** Hi: Existe relación entre conocimientos y prácticas en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023. **2. Hipótesis específicas** Hi1: Existe relación entre conocimientos en su dimensión bioseguridad y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023. Hi2: Existe relación entre conocimientos en su dimensión procedimental y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados	Para demostrar y comprobar la hipótesis anteriormente formulada, se realiza la operacionalización, determinando las siguientes variables con sus respectivas dimensiones. **1. Variable 1** Conocimientos sobre la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. ***Dimensiones*** - Bioseguridad - Procedimental - Paciente **2. Variable 2** Prácticas en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica.	**1. Enfoque** Cuantitativo **2. Tipo** Correlacional **3. Nivel** Relacional y descriptivo **4. Diseño** Observable o no experimental **5. Corte** Transversal **6. Población, muestra y muestreo** La población de estudio estará constituida por 134 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima. La cual, al emplearse en su totalidad como muestra, será denominada muestra censal, y los individuos se denominarán participantes, los cuales serán incluidos mediante muestreo no probabilístico, empleándose

Intensivos de un hospital de Lima, 2023? - ¿Existe relación entre conocimientos en su dimensión paciente y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023? - ¿Las prácticas preventivas de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023; son adecuadas?	Intensivos de un hospital de Lima, 2023. - Establecer la relación que existe entre conocimientos en su dimensión paciente y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023. - Identificar las prácticas preventivas de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023.	Intensivos de un hospital de Lima, 2023. Hi3: Existe relación entre conocimientos en su dimensión paciente y la práctica en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023. Hi4: Las prácticas preventivas de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023; son adecuadas.	***Dimensiones*** - Bioseguridad - Procedimental - Paciente	criterios de inclusión y exclusión. **7. Técnica** Encuesta **8. Instrumentos** **-** Cuestionario de conocimientos sobre la prevención de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM). **-** Instrumento sobre prácticas preventivas de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM).

Apéndice F: Fichas técnicas de los instrumentos

<table>
<tr><td>Nombre del instrumento</td><td>Cuestionario de conocimientos sobre la prevención de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM)</td></tr>
<tr><td>Autor</td><td>Danixa Beatriz De la Cruz Vilca, Carmen Lourdes Avila Valentin, y Rosario Karin Herrera Sanabria (2017) en Lima-Perú</td></tr>
<tr><td>Adaptado por</td><td>Keyla Elizabeth Capcha Díaz y Jesús Eduardo Chamorro Herrera (2023) en Lima-Perú</td></tr>
<tr><td>Modo de aplicación</td><td>Auto aplicación</td></tr>
<tr><td>Duración</td><td>15 minutos</td></tr>
<tr><td>Sujetos de aplicación</td><td>Profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos</td></tr>
<tr><td>Objetivo</td><td>Determinar el nivel de conocimientos del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos sobre las medidas preventivas de la Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM)</td></tr>
<tr><td>Validez y confiabilidad</td><td>Jueces expertos: N°1: Aymin Rosita Quintana Martinez, N°2: Judith Angela Cachay Solano, N°3: Miluska Yovana Soriano Cuadra, N°4: Lilian Nely Vásquez Regalado, N°5: Martha Yallerco Andia, N°6: Yeny Elva More Espinoza, N°7: Noely Fabiola Romero Solano, N°8: Isabel Yovana López Márquez, y N°9: Paola Yunix Valencia Paredes.
• Validez de contenido con jueces de expertos (V de Aiken): 0.98 (adecuada validez de contenido)
• Confiabilidad (KR-20): 0.839 (instrumento confiable)</td></tr>
<tr><td>Dimensiones</td><td>• Bioseguridad (ítems 1-3)
• Procedimental (ítems 4-11)
• Paciente (ítems 12-13)</td></tr>
<tr><td>Baremo</td><td><table><tr><th>Puntaje por ítem</th></tr><tr><td>1: Respuesta correcta</td></tr><tr><td>0: Respuesta incorrecta</td></tr></table><table><tr><th>Puntaje por dimensiones</th><th>Dimensiones</th><th>ítems</th></tr></table></td></tr>
</table>

0-1: Deficiente 2: Regular 3: Excelente	Bioseguridad	1 - 3
0-2: Deficiente 3-5: Regular 6-8: Excelente	Procedimental	4 - 11
0: Deficiente 1: Regular 2: Excelente	Paciente	12 - 13

Puntaje total	Nivel
0 – 4	Deficiente
5 – 8	Regular
9 – 13	Excelente

Nombre del instrumento	Instrumento sobre prácticas preventivas de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM)
Autor	Wagner Thomas Granizo Taboada y Melany Mishell Jiménez Jiménez (2020) en Santo Domingo-Ecuador
Adaptado por	Keyla Elizabeth Capcha Díaz y Jesús Eduardo Chamorro Herrera (2023) en Lima-Perú
Modo de aplicación	Auto aplicación
Duración	15 minutos
Sujetos de aplicación	Profesional de enfermería de Unidad de Cuidados Intensivos
Objetivo	Identificar las prácticas preventivas de la Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM) que ejecuta el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos, y la frecuencia en que lo realiza.
Validez y confiabilidad	Jueces expertos: N°1: Aymin Rosita Quintana Martinez, N°2: Judith Angela Cachay Solano, N°3: Miluska Yovana Soriano Cuadra, N°4: Lilian Nely Vásquez Regalado, N°5: Martha Yallerco Andia, N°6: Yeny Elva More Espinoza, N°7: Noely Fabiola Romero Solano, N°8: Isabel Yovana López Márquez, y N°9: Paola Yunix Valencia Paredes.

<table>
<tr><td></td><td>• Validez de contenido con jueces de expertos (V de Aiken): 0.96 (adecuada validez de contenido)
• Confiabilidad (Alfa de Cronbach): 0.86 (instrumento confiable en nivel bueno)</td></tr>
<tr><td>Dimensiones</td><td>• Bioseguridad (ítems 1-7)
• Procedimental (ítems 8-16)
• Paciente (ítems 17-19)</td></tr>
<tr><td>Baremo</td><td>
<table>
<tr><th>Puntaje por ítem</th></tr>
<tr><td>1: Nunca</td></tr>
<tr><td>2: A veces</td></tr>
<tr><td>3: Siempre</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>Puntaje por dimensiones</th><th>Dimensiones</th><th>ítems</th></tr>
<tr><td>7-14: Inadecuadas
15-21: Adecuadas</td><td>Bioseguridad</td><td>1 - 7</td></tr>
<tr><td>9-18: Inadecuadas
19-27: Adecuadas</td><td>Procedimental</td><td>8 - 16</td></tr>
<tr><td>3-6: Inadecuadas
7-9: Adecuadas</td><td>Paciente</td><td>17 - 19</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>Puntaje total</th><th>Nivel</th></tr>
<tr><td>19 – 38</td><td>Inadecuadas</td></tr>
<tr><td>39 – 57</td><td>Adecuadas</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>