

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de
prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en un Hospital
nacional, Moyobamba, 2023**

Trabajo Académico presentado para obtener el Título de Segunda
Especialidad profesional de enfermería: Cuidados Intensivos

Autor(es):

Melisa Gonzales Gonzales

Gladis Soledad Heredia Ayala

Asesor:

Dra. María Guima Reinoso Huerta

Lima, 28 de enero del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, María Guima Reinoso Huerta, 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: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UN HOSPITAL NACIONAL, MOYOBAMBA, 2023”** de las autoras Melisa Gonzales Gonzales y Gladis Soledad Heredia Ayala tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 28 días del mes de enero del año 2026.



Dra. María Guima Reinoso Huerta

**Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre
medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación
mecánica en un Hospital nacional, Moyobamba, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
profesional de enfermería: Cuidados Intensivos



Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

Dictaminador

Lima, 28 de enero del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Abstract.....	2
Planteamiento del Problema	3
Formulación del Problema	4
Objetivos de la Investigación	4
Justificación del Estudio	5
Presuposición Filosófica	6
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	7
Antecedentes de la Investigación	7
Marco Conceptual.....	11
Bases Teóricas.....	17
Metodología	20
Descripción del Lugar de Ejecución	20
Población y Muestra.....	20
Tipo y Diseño de Investigación.....	21
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	24
Proceso de Recolección de Datos	26
Procesamiento y Análisis de los Datos	27
Consideraciones Éticas.....	27
Referencias Bibliográficas	28
Apéndices.....	35

Resumen

El estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica. La metodología se fundamentará desde un enfoque cuantitativo, tipo básico, con un diseño no experimental, de alcance correlacional, de corte transversal. La población será 81 profesionales enfermeros(as) y el muestreo fue no probabilística por conveniencia, lo cual permitió incluir en el estudio a toda la población de 81 profesionales enfermeros(as). Se considerada como instrumento un cuestionario y una guía de observación, entonces para la variable (conocimiento), fue creado un cuestionario por Avila et al., (2017), así mismo para la segunda variable (práctica) se aplicará una guía de observación por Alca y Calero (2016), asimismo presentó una confiabilidad del 0,92 por medio del coeficiente de Kuder Richardson (KR – 20)

Palabras clave: Conocimiento, prácticas, enfermería, neumonía, ventilación mecánica.

Abstract

Ventilator-associated pneumonia (VAP) is one of the most prevalent infections in the intensive care unit, complicating the clinical picture of patients and is responsible for a high rate of morbidity and mortality worldwide. The objective was to determine the relationship between the level of knowledge and practices on preventive measures for pneumonia associated with mechanical ventilation. The methodology was based on a quantitative approach with a non-experimental design and correlational scope. The population consisted of 81 nursing professionals and the sampling was non-probabilistic for convenience, which allowed us to consider a sample of 81 nursing professionals. The technique considered was the survey and the instrument was a questionnaire and an observation guide, so for the variable (knowledge), a questionnaire was created by Avila et al., (2017), likewise for the second variable (practice) An observation guide was applied by Alca and Calero (2016), it also presented a reliability of 0.92 through the Kuder Richardson coefficient (KR - 20). The results showed that 46.9% present a medium level of knowledge with adequate practices in VAP prevention measures; On the other hand, 19.8% had a low level of knowledge with inadequate practice. In conclusion, both variables are related where the Value - $p = 0.005 < 0.05$ which determines that there is a significant relationship between the level of knowledge and practices on prevention measures for pneumonia associated with mechanical ventilation of the nursing professional.

Keywords: Knowledge, practices, nursing, pneumonia, mechanical ventilation.

Planteamiento del Problema

La neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVVM) es una complicación grave de salud pública, siendo la principal causa de muerte entre los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos (Rodríguez et al., 2016). La neumonía asociada al ventilador se refiere a la neumonía adquirida 48 horas después de la intubación endotraqueal en un paciente sometido a soporte ventilatorio (Mourani y Sontag, 2017). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los países de ingreso alto, 7 de cada 100 pacientes ingresados en un hospital de cuidados intensivos contraerán al menos una infección nosocomial durante su hospitalización, cifra que asciende a 15 de cada 100 pacientes en los países de ingreso bajo o mediano (OMS, 2022).

Al mismo tiempo, la OMS evidenció en las regiones de América, Europa, Asia y África que la NAVVM conserva una repercusión del 15% al 20% en las unidades de cuidados intensivos (UCI) y del cual con fallecimiento anual mayor al 50% en los hombres y 42% en las mujeres; con un elevado riesgo en aquellos que presentan comorbilidades como es la hipertensión arterial en un 65%, diabetes con 38%, obesidad con el 15% y alcoholismo con el 11% (OMS, 2021). Desde un aspecto latinoamericano según La organización Panamericana de la Salud (OPS) identificó que, en Brasil, Colombia, Perú, Argentina, Ecuador y Venezuela, la NAVVM refleja una prevalencia del 30% y un indicador de mortalidad mayor al 55% mejor dicho, los pacientes en UCI corren el riesgo de morir y no es con respecto a su enfermedad sino por los procesos secundarios como las infecciones nosocomiales, considerando la neumonía la segunda infección relativamente común (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021).

Según el Ministerio de Salud (MINSA) del Perú, la incidencia de las infecciones asociadas ventilación mecánica se vio incrementada en especial en las UCI adulto con un

promedio de 895 casos equivalente a 70% a nivel nacional (Ministerio de Salud [MINSA], 2021).

En el hospital II-1 Moyobamba la prevalencia global de infecciones nosocomiales fue de 4.9%; de estos casos, el 52.9% eran varones y 64.7% adultos mayores de 65 años; donde el 88.2% tuvieron neumonía intrahospitalaria (Llanos et al., 2020). Siendo vital por importancia el estudio de la problemática de la identificar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas enfermeros en la presencia de neumonías asociadas a ventilación mecánica dentro de la población atendida en este hospital.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en un hospital nacional, Moyobamba, 2023?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en un hospital nacional, Moyobamba, 2023?

¿Cuáles son las prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en un hospital nacional, Moyobamba, 2023?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en un hospital nacional, Moyobamba, 2023.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en un hospital nacional, Moyobamba, 2023.

Describir la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en un hospital nacional, Moyobamba, 2023.

Justificación del Estudio

Justificación Teórica

La pesquisa ha sido desarrollada a partir de un propósito teórico, debido a su aporte en conocimiento y ejercicio sobre las enfermedades y prevención de la neumonía asociado con la ventilación mecánica en UCI del centro hospitalario de Moyobamba. A partir de la veracidad que comprende se ha desarrollado un marco teórico generado por la búsqueda y análisis bibliográfica sobre las dos variables propuestas, cuya importancia recae en el uso de dicha información como antecedentes para el estudio.

Justificación Metodológica

Permitirá usar herramientas necesarias que fueron valoradas por los expertos, con el propósito de calificar las variables asociadas al estudio, por lo cual, se ha usado para la variable práctica profesional una guía de observación y para la variable de conocimiento una encuesta. Dichos resultados ayudarán a los sujetos interesados en la pesquisa.

Justificación Práctica y Social

Se encuentra relacionado con el interés que se brinda a la enfermera en el conocimiento y las prácticas sobre la prevención de neumonía, vinculado a la ventilación mecánica, en los pacientes que se localizan en el sistema de unidad de cuidados intensivos. En efecto esto ayudará en la elaboración de planes aptos para lograr eficientes procesos y la reducción de las neumonías.

Presuposición Filosófica

La pérdida de la salud es una conminación persistente, nadie está listo para enfrentar este proceso, porque es algo desconocido, se presume doloroso, sin importar el lugar donde estamos, nos hace sentir vulnerables; el ser humano busca en la oración la sanación de las enfermedades (Santiago 5:15).

Se tiene en cuenta que el ser humano es un ser cabal en ámbitos espirituales, físicos y sociales fomentando valores, que le permiten permanecer en serenidad y paz, acordonado de afecto y vinculándose con más personas.

Todos llevan dentro el deseo de mejorar, la ganas de aprender y de indagar por lo inédito mostrando la capacidad que tiene una persona a través de su inteligencia y se relaciona con lo que nos dice (Josué 1:9) “mira que te mando que te esfuerces y seas valiente; no temas ni desmayes, porque jehová tu Dios estará contigo dondequiera que vayas” (La biblia, 2008).

El conocimiento y las prácticas en el personal de salud debe estar siempre actualizado. La carrera de enfermería, como origen humanista su deber es brindar, comprender, ayudar, acompañar, etc., intentando mitigar la aflicción de los demás. De esta manera, las enfermeras en su labor diario se encargan de brindar sus conocimientos con las demás personas. Esta instrucción implica la convivencia con Dios, respetando cada ideología, asistiendo, defendiendo y orientando a los demás con entrega y devoción.

“Porque vosotros, hermanos, a libertad habéis sido llamados; solamente que no uséis la libertad como ocasión para la carne, sino por amor los unos a los otros” porque toda la ley en esta sola palabra se cumple: Amaras a tu prójimo como a ti mismo (Gálatas 5:13-14)

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Bautista (2020) en México investigó “Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica” para identificar la relación entre las dos variables analizadas, para ello la metodología ha sido de tipo básica con enfoque cuantificable y el diseño no experimental. Participaron 59 enfermeros (as) de UCI para aplicar como primer instrumento el que mida el conocimiento de los profesionales y la segunda el nivel de práctica. En los hallazgos el Sig. $< 0,05$ y $r = 0,879$, al mismo tiempo el 64,87% de los profesionales de enfermería cuentan con el conocimiento medio y el 59,8% tiene su práctica profesional medio. Se concluyó que mientras mayor conocimiento tengan los enfermeros mayores será la práctica sobre los cuidados del enfermo.

También, Granizo et al. (2020) en Ecuador analizaron el “Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica” con el fin de saber la magnitud de relación entre las dos variables para lo cual, llevó a cabo una metodología de enfoque cuantificable con el diseño no experimental y de nivel correlacional. Participaron 22 profesionales de enfermería de un centro de salud para aplicar dos instrumentos, la primera teniendo una confiabilidad del 0,804 y el segundo una guía de observación. Se obtuvo que el 69,5% cuentan con los conocimientos teóricos y el 54,8% tienen la práctica de enfermería; el Sig. $< 0,05$ y $r = 0,842$. Se concluyó que mientras los conocimientos este en un nivel alto puede predominar en la práctica sobre los procedimientos de la salud.

Asimismo, Vázquez et al. (2021) en México plantearon “Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones de un hospital de Veracruz, México” para conocer la relación entre las variables, considerando la tipología básica con diseño no experimental y de enfoque cuantitativo. Los participantes fueron 55

enfermeros de dicho hospital, la cual se aplicó primero un instrumento sobre el conocimiento con una confiabilidad del 0,871 y el segundo sobre las prácticas con la confiabilidad del 0,86. El 69,1% ejecuta una buena práctica sobre la técnica de aspiración, pero, ninguno consiguió alcanzar un buen puntaje sobre el conocimiento. Concluyendo que el hospital debe ofrecer las capacitaciones integrales para que incremente el conocimiento del personal de enfermería sobre las técnicas.

Centeno et al. (2022) en Colombia analizaron “Conocimiento y prácticas de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica en el personal de enfermería de UCI en 3 Hospitales de Nicaragua” con el fin de determinar el vínculo entre las variables. El estudio fue cuantitativo con el diseño no experimental y de alcance correlacional, aplicando un instrumento y una lista de cotejo a 43 profesionales de enfermería de UCI. Los resultados arrojaron que el 86% conocen sobre las 5 situaciones para la higiene de manos, y sobre la práctica el 76,7% no verifica el procedimiento siempre y cuando este insuflado; el Sig. < 0,05 y $r = 0,891$. Se concluyó que el conocimiento y la práctica cuenta con un vínculo directo y alto entonces mientras mayor sea el conocimiento del profesional mejor será su práctica en el manejo de la ventilación mecánica.

Quenallata (2020) en Bolivia analizó “Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación” con la finalidad de precisar el vínculo entre las variables, bajo un estudio cuantitativo con alcance de relación y el diseño no empírico, ejecutado a 38 profesionales de enfermería para aplicar un cuestionario con la confiabilidad del 0,87 y una guía de observación. Resultando que el 47% cuentan un nivel regular de conocimiento, no obstante, el 58% presentan prácticas deficientes respecto a la medida de prevención de la neumonía asociada a la ventilación, el $p < 0,05$ y $r = 0,792$. Concluyó que el conocimiento se enlaza con la práctica permitiendo afirmar que los

profesionales que tengan deficiencias en sus conocimientos también será el reflejo en las prácticas.

Baca (2021) en Trujillo investigó “Conocimiento y cumplimiento de medidas preventivas para neumonía asociada a ventilación mecánica (VM), Hospital Belén de Trujillo” con el fin de conocer el grado de asociación entre las variables, de manera que la metodología fue desde un enfoque cuantificable con diseño no observacional a nivel correlacional. Participaron 47 enfermeras y se suministró un instrumento confiable del 0,92 y una lista de cotejo. Consiguiendo como resultado que el 27,7% mostró un nivel regular entorno al conocimiento de las medidas preventivas de la neumonía vinculadas a la VM, como también el 31,9% tiene un grado inadecuado de cumplimiento de aspiración de secreciones, $r = 0,592$. Se concluyó que existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimientos y el grado de cumplimiento de las medidas preventivas.

Del mismo modo, Rodríguez (2020) en Trujillo investigó “Conocimiento y prácticas de la enfermera sobre medidas de prevención de neumonía a la VM” con el fin de determinar la asociación entre las variables, por lo cual el alcance fue relacional con el diseño no experimental y enfoque cuantitativo. Participaron 20 enfermeras para suministrar un instrumento de 19 ítems que midió el conocimiento, con una confiabilidad del 0,805 y una lista de cotejó para la variable prácticas. Se tuvo como resultados que, 12 de las enfermeras cuentan con un nivel de conocimiento intermedio y 17 cuentan con prácticas apropiadas, además $r = 0,739$. Por lo tanto, el conocimiento intermedio de las enfermeras refleja en niveles adecuados sobre su práctica, afianzando que a mayor conocimiento mayor será la destreza del personal de la salud.

Luego, Gil (2023) en Trujillo investigó “Conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica UCI, hospital Trujillo” para determinar el vínculo sobre las variables, en ese sentido el método fue desde un enfoque

cuantitativo y alcance de relación. Participaron 20 profesionales de enfermería para aplicar dos instrumentos; el primero fue un cuestionario de 13 ítems y una guía de observación sobre las medidas preventivas, ambas obtuvieron una confiabilidad del 0,90. Los hallazgos fueron que el 100% comprenden un conocimiento y práctica excelente sobre la prevención de neumonía asociado a la ventilación mecánica, y un $r = 0,879$. Se concluyó que guardan un vínculo significativo, entonces cuanto mayor sea el conocimiento mayor será su práctica respecto al manejo de la ventilación mecánica.

El estudio de Ñique (2021) evaluó “Nivel de conocimiento y práctica de los profesionales de enfermería relacionado con las infecciones intrahospitalarias” lo cual pretende determinar el vínculo entre las variables y para ello la metodología fue desde un alcance de relación con el enfoque cuantitativo, aplicado a una muestra de 30 profesionales de enfermería del área de cirugía. Para conocer su conocimiento y práctica se suministró un cuestionario con la confiabilidad del 0,92 y una ficha de observación. Los hallazgos fueron que el 56,7% tuvo un nivel conocimiento bueno y el 70% tuvo un nivel de prácticas bueno; una relación inversa del -0,655. De manera que, se concluyó que a mayor conocimiento cuentan los profesionales de la salud se tendrá menor infecciones intrahospitalarias.

Finalmente, Racchumi (2022) en Chiclayo investigó “Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud para prevenir neumonía por ventilación mecánica en pacientes hospitalizados en Lambayeque” con el fin de determinar los conocimientos, prácticas y actitudes del profesional de salud. Se basó en cuantitativo con alcance descriptivo y diseño no experimental, conformado por 46 profesionales de enfermería. En los hallazgos, los profesionales que cuentan con 3 a 6 años de servicio, el 33,3% no cumplen las prácticas correctas y los que tienen 6 a 10 años de servicio, el 53,5% cumplen prácticas correctas. Se concluyó que los profesionales con mayor antigüedad toman conciencia en cumplir

correctamente las prácticas hospitalarias a comparación de aquellos que tienen menor experiencia.

Marco Conceptual

Conocimiento

El conocimiento se encuentra conformado por una serie de definiciones, concepciones y expresiones las cuales deben ser comunicados de manera clara, precisa, ordenada (Bunge, 1997)

El conocimiento en el sector de salud representa el interés de impulsar el desarrollo, el crecimiento, la correspondencia y la previsión en las instituciones, brindando soluciones rápidas y asertivas en la toma de decisiones en las praxis clínicas, siendo la dirección del conocimiento un medio estratégico para la existencia de las instituciones de salud y de los individuos que trabajan en ella (Álvarez y Rosario, 2017). En ese sentido, el conocimiento en los profesionales de la salud contribuye al desarrollo de los hospitales y clínicas, debido a la capacidad estratégica y al manejo de los problemas.

Además, representa la primordial herramienta para que una organización de salud alcance el desarrollo estratégico en el que pueda emplear y esparcir el uso del conocimiento que tienen sus empleadores. Así también, la gestión de conocimiento y el aprendizaje organizacional efectúan líneas de trabajo altamente preparados para la dirección de las empresas del sector salud (Arboleda, 2016). Por lo cual, el empleo adecuado del conocimiento es la base principal para la dirigir una entidad de la salud, así como la toma de las mejores decisiones.

Como también, es una característica esencial del ser humano, tiene la aptitud consciente de obtener información y experiencia, y así poder desenvolverse en la vida cotidiana. Las instituciones y organizaciones poseen características esenciales, por lo que dependen esencialmente el nivel de conocimiento compartido por lo que son generadoras de

conocimiento reconocido y demandado con una alta dimensión de interés social, convirtiéndola en un punto central de su ocupación (Benito, 2023). Por medio de análisis que se basa el autor es que el conocimiento permite obtener la experiencia sobre lo nuevo y de esa manera el individuo puede desarrollarse en distintas facetas.

Práctica

La palabra práctica se deriva del latín “activo” o “que actúa” lo que implica para los profesionales de enfermería la facultad de ejercer su profesión sobre lo aprendido (Valenzuela, 2016). Por lo cual, la práctica para los profesionales es una forma de llevar a cabo lo aprendido en la vida universitaria.

En ese sentido, la práctica en la enfermería concierne la capacidad de aplicar en un espacio académico y clínico. Respecto al primero es por medio de ejercicios que desarrolla el estudiante que integran la teoría y la práctica, respecto al segundo es cuando el estudiante es estimulado para la toma de decisiones (Moreno, 2013). Tanto el aprendizaje académico como el clínico sirven para mejorar la práctica del profesional de enfermería, de esa manera se va desarrollando su capacidad ante una situación de problema.

Asimismo, es fundamental que la práctica requerida por los profesionales guarde una postura de interrogante y reflexiva frente a la realidad de los pacientes, reconociendo las competencias y habilidades (Fernández et al., 2016). Poner en práctica lo aprendido permite un mayor conocimiento por parte del estudiante hacia los procesos que debe realizar en su centro laboral.

Conocimiento sobre medidas de prevención de NAVM

Desde una óptica de la filosofía, el conocimiento tiene sus orígenes en el aprendizaje de ciertos aspectos, una situación, una realidad, una cosa que, de manera objetiva forman parte del proceso mental del individuo. Estos factores externos son adquiridos como producto

de la acción de conocer, inherente al sujeto, los cuales pueden ser adquiridos, acumulados, transmitidos y derivados de individuo a individuo (Salazar y Miro, 2012).

En el contexto de esta investigación, según la norma técnica del MINSA, el grado de discernimiento referente a la prevención de infecciones nosocomiales, es la categoría de aprehensión o comprensión relacionado a un argumento obtenido por medio de una instrucción o indagación; por lo tanto, saber las medidas de prevención de neumonías concernientes a la ventilación mecánica en pacientes internados en la UCI, es un compromiso del personal de enfermería que logra ejecutarlas de manera correcta, ofreciendo cuidados de enfermería de manera experimental y global de la salud (MINSA, 2004).

La OMS ha destacado que las infecciones que se adquieren en el hospital son consideradas como causante en contraer otras enfermedades, y remarca la importancia de las planificaciones entorno a la prevención, ya que, la mayor parte del origen de las enfermedades se pueden examinar o prever; por ende, la prevención de afecciones nosocomiales incluyen la participación e intervención general, que son ejecutadas en distintas situaciones, de igual manera la participación o intervenciones específicas, se deben emplear de manera individual dependiendo de cada paciente a tratar (Siles, 2020).

Dimensiones del Conocimiento sobre Medidas de Prevención de NAVM.

Lavado de Manos. Acción mediante la cual se busca minimizar la transmisión de vectores contaminantes entre las personas, cuya finalidad es la disminución permanente de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel, siendo así un procedimiento preventivo eficaz contra las inoculaciones intrahospitalarias cruzadas (Malagón et al., 2008).

Barreras Protectora. Los profesionales sanitarios, del área de UCI deberán contar con uniforme, que le facilite su desplazamiento e implementos que sirvan como barreras para disminuir algún riesgo de transmisión de agentes infecciosos entre los pacientes; por lo cual el enfermero (a) de colocarse adecuadamente estas barreras (MINSA, 2007).

Aspiración de Secreciones. La aspiración de secreciones contaminadas es el principal mecanismo por el que los gérmenes alcanzan el parénquima pulmonar. Entre otros procesos se encuentra las inspiraciones de sustancias en forma partículas pequeñas y ligeras que son transportadas por el aire, la dispersión hematógena y la propagación desde estructuras próximas en adelante. La inspiración de atomizadores puede cumplir un rol en la neumonía intrahospitalaria originada por microorganismos respiratorios (Benitez & Ricart, 2005).

Higiene Bucal. La higiene de la cavidad oral con antisépticos podría disminuir la colonización de la orofaringe por gérmenes nosocomiales y por consiguiente disminuir la incidencia de neumonía intrahospitalaria. La placa dental crea biofilm de gérmenes respiratorios, que colonizan al paciente y se asocian con el desarrollo de la infección (MINSA, 2007).

Posición de la Cabecera. La realización de cambios posturales puede incrementar considerablemente el intercambio gaseoso, la oxigenación y la ventilación. Además, estas movilizaciones son imprescindibles para ayudar al aclaramiento de las secreciones procedentes del pulmón, mediante el empleo de camas con sistemas que permiten la oscilación de los pacientes, fundamentalmente politraumatizados (Campos y Florian, 2017)

Control de Neumotaponamiento. El control del neumotaponamiento implica todos aquellos cuidados que garantizan el correcto funcionamiento del manguito traqueal, el cual sella la tráquea creando dos compartimentos distintos entre la vía aérea superior y la vía aérea inferior (Velazco et al., 2015).

Práctica sobre Medidas de Prevención de NAVM. Se consideran a la práctica, por sobre una serie de conductas discretas, como acciones coherentes y organizadas socialmente que contiene nociones de lo bueno y diversos significados muy similares implícitos o explícitamente comunicados (Melguizo & Alzate, 2008).

Cabe mencionar que, la definición de práctica también implica llevar a cabo una serie de aspectos éticos, basados en valores, elementos conductuales y comportamentales, asociados a la función estructural y organizativa que conlleva al logro de los objetivos sociales planteados. En ese sentido, las buenas prácticas apuntan a optimizar la realización de determinadas acciones, tanto en el nivel individual como en el organizativo con el propósito de convertirlas en hábitos (García, 2005).

En el contexto de esta investigación, el enfermero(a) realiza un papel sobresaliente, estando a la cabeza de la aplicación de procedimientos no médicos, que hacen posible reducir el impacto de altos índices de morbilidad y mortalidad de los usuarios que atienden, por ende, logran la reducción de producir la neumonía por ventilador mecánico, logrando prevenir infecciones cruzadas; el profesional constantemente refuerza sus habilidades y ejercicio clínicos en el ámbito hospitalario. Debido a la situación de los usuarios críticamente enfermos, dificultades en el desempeño, permanencias hospitalarias no deseadas y variados procedimientos invasivos, es primordial que la enfermera(o) este claro en aplicar correctamente las medidas preventivas, que serán de beneficio para recuperar al paciente; de esta forma elevará el nivel de su práctica de cuidado, siendo esta más apropiada y efectiva (Granizo et al., 2019).

Dimensiones de la Práctica sobre Medidas de Prevención de NAVM.

Lavado de Manos. Es necesario que la enfermera se lave las manos antes y después del cuidado al paciente y de esta forma eliminar el tránsito de bacterias entre los usuarios y evitando la infección cruzada. Según la OMS el lavado de manos debe seguir 11 pasos y con duración de 40 a 60 segundos, asimismo se seguirán los 5 momentos primordiales para reducir alguna infección respiratoria (MINSA, 2007).

Barreras Protectoras. Consta de la siguiente implementación: los guantes, que reducen la transferencia de agentes patógenos del usuario al personal de salud; la mascarilla,

que protege al personal de microorganismos transmitidos por vía aérea; los lentes, que logran proteger los ojos de los fluidos; y los mamelucos y mandiles, que dan protección al cuerpo, reduciendo el contacto con los fluidos o líquidos corporales del usuario enfermo (MINSA, 2007).

Aspiración de Secreciones. Para efectuar la técnica crucial de aspiración de secreciones se debe verificar siempre la operatividad del aspirador, que sea indicada la presión según edad del paciente, para los adultos es de 120 a 150 mmHg, se debe acomodar al paciente en posición semi fowler y antes de empezar el procedimiento, suspender la dieta, hiper oxigenar al usuario, que empezará aspirando boca y nariz, después tubo endotraqueal (MINSA-Hospital San Juan de Lurigancho, 2015).

Higiene Bucal. La realización de la higiene bucal debe hacerse con un colutorio bucal antiséptico de clorhexidina al 0.12 – 0.2% debido a que las bacterias que se acumulan en la placa dental han sido implicadas como patógenos en el desarrollo de neumonía asociada a la ventilación mecánica (Alca & Calero, 2016).

Posición de la Cabecera. El profesional de enfermería debe mantener elevada la cabecera (30° a 45°) a menos que haya contraindicaciones, sobre todo durante la alimentación enteral porque ello reduce significativamente el reflujo gastroesofágico y posteriormente la aspiración de secreciones (Campos & Florian, 2017).

Control de Neumotaponamiento. El registro y conservación de la presión del neumotaponamiento sobre los 20 cm H₂O. Por ende, el control constante dependerá de la disposición de la tecnología imprescindible en cada UCI. Si no se mantiene una presión adecuada en el balón del neumotaponamiento se va a producir la aspiración de las secreciones a su alrededor (Velazco et al., 2015).

Bases Teóricas

La teoría del conocimiento basado en las 14 necesidades de Virginia Henderson se basa en incrementar la independencia del paciente hacia su recuperación durante su internamiento en el hospital. El primero se basó en la respiración normal del paciente, por lo que la enfermera debe estar atento con ello y saber reconocer las posibles incomodidades del proceso; después, el personal debe reconocer la dieta e hidratación adecuada según la enfermedad del paciente; la eliminación normal de los desechos corporales, cuya función es la atención correcta de la higiene y el control adecuado de las partes excretoras; sigue con el control de la movilidad y posturas adecuadas; el quinto lugar, se basa en adecuar al paciente para que pueda descansar y dormir con tranquilidad.

Como sexto punto está el vestirse y desvestirse con normalidad, luego mantener la temperatura del paciente en un rango normal cuya oscilación está entre el 36,5 al 37 °C. El octavo punto está mantener una buena higiene corporal en todo su proceso hospitalario, luego eludir los peligros que existan a su alrededor, analizando la situación con probabilidades que al moverse pueda lastimarse, como décimo punto se encuentra el comunicar las emociones, necesidades y temores, cuyo conocimiento del profesional es incentivar una comunicación sana y acogedora. Además, la reacción con respeto frente a las creencias de los pacientes, y desarrollarse en base a un sentido de logro hacia el paciente. Participar en actividades que permitan la recreación mental de los pacientes y por último se encuentra en satisfacer la curiosidad personal (Delgado et al., 2007).

La siguiente investigación tiene conexión con la conjetura de Florencia Nightingale: Teoría del entorno, la cual en su libro “Notas de Enfermería” instauró las bases de la enfermería profesional cumpliendo con el pragmatismo. La finalidad de este arquetipo es mantener el vigor esencial del paciente iniciando del actuar de la naturaleza ante los individuos, colocándolo en adecuadas posiciones para que ese ejerza ante él. De manera que

esta teoría se sustenta en el medio ambiente, estableciendo un ambiente sano para emplear la atención de enfermería. Confirma que hay cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad: aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz (Cisneros, 2005).

La enfermería es la ciencia que comprende los saberes, actuar y las capacidades que ayudan a entender al individuo; ya sea, que sus necesidades sean de manera individual o global, como también concerniente a promociones, previsión y recuperación en la salud. Enfermería es la habilidad de instruir a una persona que padece una enfermedad, esto se puede lograr en un ambiente sano el cual implica aspectos como el aire, agua, limpieza y luz adecuados. Toda esta ideología está relacionada con la presente investigación que trata de los cuidados por parte del profesional de enfermería en neumonías asociadas a ventilación mecánica y la finalidad de mejorar la salud de los pacientes (Young et., 2014).

Siguiendo la filosofía de Nightingale, los cuidados de enfermería se deben realizar con responsabilidad profesional, científica, ética y humanista para con las personas, y con otros profesionales; con responsabilidad moral basada en la reflexión sobre valores para crear una conciencia ética; con responsabilidad jurídica para determinar algunas acciones que conllevan aspectos legales en la profesión y con responsabilidad civil, dado que como ciudadanos tienen derecho y obligaciones (Rosales & Reyes, 2006).

Es necesario contar con algunos elementos para lograr un entorno saludable, como considerar a la persona enferma que busca recuperar su salud (Macho, 2017).

La neumonía asociada a la ventilación ocasiona demasiada intranquilidad al personal de la salud que proyectan rigurosas complicaciones diagnosticadas las que en su mayor parte motivan a la obtención de decisiones terapéuticas. Esta neumonía nosocomial es una fase evitable; por consiguiente, su previsión es un objetivo en la UCI y es de suma importancia para los sistemas de salud. La disminución de la incidencia de esta infección asociada al cuidado crítico mediante la prevención contribuiría a salvar vidas y a optimizar los escasos

recursos sanitarios. Por tal motivo, la previsión integra un desafío para todo el grupo pluridisciplinario de salud. En especial con los enfermeros(as), los cuales se ubican en contacto directo con los pacientes. sanitarios (Durán et al., 2017).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

La investigación será ejercida en un Hospital nacional de Moyobamba, en el servicio de cuidados intensivos, el cual brinda atención de salud las 24 horas, ubicado en la Av. Grau cuadra 4, distrito de Moyobamba, provincia de Moyobamba, departamento de San Martín. Los hospitales son centros de alusión a nivel nacional gracias a las distintas especialidades que brinda, tal como el servicio de cuidado ante patologías de gran dificultad. En UCI se ofrece atenciones a pacientes en situaciones críticas, con la obtención de equipos adecuados para cada caso y con una infraestructura adecuada. El cual se encuentra localizado en la primera planta del hospital con doce camas, el entorno cuenta con todas las medidas de seguridad, cuenta con cinco camas designadas para pacientes que requieren de ventilación mecánica continua. También cuenta con personal médico, el cual se encuentra conformado por 17 doctores, jefa de enfermeras y por último 81 especialistas.

Población y Muestra

Población

Para la mejora del presente estudio se tendrá en cuenta un grupo formado por 81 profesionales entre enfermeros y enfermeras que se dedicarán en la UCI del Hospital nacional, Moyobamba en el 2022. Según Quezada (2010) la comunidad es el grupo general de piezas semejantes que son parte de una investigación y cuentan con datos relacionados la problemática; esta comunidad está delimitada por propósitos necesarios del estudio realizado y el cual se puede encontrar en un entorno geográfico.

Muestra

En la ejecución del estudio no se elegirá muestra representativa, se utilizará el total de 81 profesionales enfermeros(as) que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos del

Hospital nacional de Moyobamba, en el año 2022, que cumplan los criterios de inclusión.

Muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

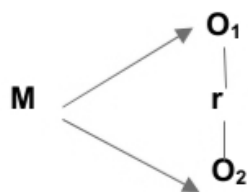
- ✓ Profesionales enfermeros que laboren en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional, Moyobamba.
- ✓ Profesionales enfermeros que acepten y firmen el consentimiento informado para desarrollar la prueba.
- ✓ Profesionales enfermeros con condición laboral; nombrado, CAS o por terceros.
- ✓ Profesionales enfermeros programados en la unidad de cuidados intensivos a quienes se les aplicará la encuesta hasta completar la población muestral.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Profesionales enfermeros que no laboren el Hospital II-1 Moyobamba.
- ✓ Profesionales enfermeros que no deseen ser parte del estudio.
- ✓ Profesionales enfermeros que estén vacacionando.

Tipo y Diseño de Investigación

Acerca del diseño metodológico de este trabajo investigativo, enfoque cuantitativo, tipo básico, alcance correlacional, de muestra representativa, ya que fue un diseño no experimentado de tal manera que las variables no fueron modificadas. Se contempló por un diseño entrelazado, puesto que, se desea encontrar el nivel de agrupación real en las variantes propuestas. Por último, este estudio presenta un diseño transversal dado que la información recopilada fue obtenida en un determinado momento (Hernández et al., 2014). Bajo tales preceptos, se consideró en siguiente esquema:



Donde:

M: muestra

O₁: Observación de la variable Conocimiento sobre medidas de prevención de NAVM.

O₂: Observación de la variable Práctica sobre medidas de prevención de NAVM

r: Grado de asociación entre variables

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en un Hospital nacional en Moyobamba, 2023.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en un Hospital nacional en Moyobamba, 2023.

Identificación de Variables

Variable 1

Conocimiento del Profesional de Enfermería sobre prevención de neumonías asociada a ventilación mecánica.

Variable 2

Práctica del Profesional de Enfermería sobre prevención de neumonías asociada a ventilación mecánica.

Operacionalización de la Variables

Tabla 1

Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en un Hospital nacional, Moyobamba, 2023

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento sobre medidas de prevención de NAV	Es una acción que manifiesta un efecto de poder tener la certeza de algo, se adquiere información valiosa, actual para comprender la realidad que se esté presentando para ello la razón, el comprender y la inteligencia. Lo cual dará como resultado un proceso de aprendizaje claro y comprensible	Es la medición de la variable conocimiento del personal de Enfermería del Hospital II-1 Moyobamba MINSa en quienes se aplicará un cuestionario para medir las dimensiones de lavado de manos, barreras protectoras, aspiración de secreciones, higiene bucal, posición de la cabecera y del Neumotaponamiento. Bajo [00 – 3] Medio [04 – 07] Alto [08 – 12]	Lavado de manos	• 5 momentos de lavado de manos	Ordinal Escala con opciones múltiples
			Barreras protectoras	• Uso de: lentes, gorro, mascarilla, mandil	
			Aspiración de secreciones	• Aspiración cerrada. • Aspiración abierta	
			Higiene bucal	• Uso de clorhexidina	
			Posición de la cabecera	• Posición semi fowler antes, durante y después del procedimiento.	
			Control de Neumotaponamiento	• Medida del cuff cada turno.	
Practica sobre medidas de prevención de NAV	Son experiencias que se adquieren cuando se brinda cuidados a los pacientes en todos los campos asistenciales toda teoría plantea tiene sus orígenes en las prácticas, nos ayuda analizar reflexionar las acciones que tomamos	Es la medición de la práctica que brinda el personal de enfermería en cuidados humanos a los pacientes que tienen neumonía en el Hospital II-1 Moyobamba, para ello se aplicara un instrumento de observación para medir las dimensiones de lavado de manos, barreras protectoras, aspiración de secreciones, higiene bucal, posición de la cabecera y del neumotaponamiento Inadecuado [00 – 7] Adecuado [08 – 15]	Lavado de manos	• 5 momentos de lavado de manos	Escala nominal Si (1) No (2)
			Higiene bucal	• Uso de clorhexidina	
			Posición de la cabecera	• Posición semi fowler antes, durante y después del procedimiento.	
			Aspiración de secreciones	• Aspiración cerrada. • Aspiración abierta	
			Control de Neumotaponamiento		
			Barreras protectoras		

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Acorde a las metas de la presente investigación, en el reciente proyecto la técnica que se empleó para conseguir la información de la variable de conocimiento referente a las medidas de prevención ante la NAVM, se encontrará la encuesta y para la variable práctica se utilizará técnica del análisis de campo.

Por lo que se refiere Gil (2016) señala que la encuesta es un método que emplea una serie de pasos metodológicos mediante el cual se reúne datos por medio de preguntas a los pobladores o a una muestra o parte de la población, en otras palabras, la información es adquirida por medio del análisis u observación indirecta de los actos, conforme a lo expresado por las personas encuestadas.

Cuestionario

En la medición de la variable conocimiento sobre medidas de prevención de NAVM se usará un cuestionario estructurado y para la variable práctica una guía de observación. Un cuestionario es una serie de preguntas organizadas y enfocadas a un tema investigativo, estas preguntas son contestadas por un individuo sin que intervenga directamente el que investiga (Valderrama, 2015).

Ficha Técnica del Instrumento de Conocimiento

Para medir esta variable se utilizará un cuestionario de preguntas cerradas creado por (Avila et al., 2017) estructurado de la siguiente manera:

Descripción del instrumento, la parte superior del cuestionario refleja datos globales incluidos en siete ítems aludidos al sexo, a la edad, estado civil, cantidad de hijos, grado académico, condición laboral y tiempo de trabajo.

La siguiente parte del cuestionario refleja doce dudas asociadas a seis dimensiones, en el cual dos de las preguntas están aludidas a lavado de manos, 1 pregunta a barreras protectoras, 2 preguntas referidas a aspiración de secreciones, 2 preguntas de higiene bucal, 1

pregunta sobre posición de la cabecera y 4 preguntas relacionadas a control de neumotaponamiento.

Criterios de evaluación, el instrumento se evaluará tomando en cuenta la calificación de 1 como respuesta correcta y 0 incorrecta. Asimismo, los baremos o intervalos para medir la variable principal son:

Tabla 2

Intervalo de medición de la variable conocimiento

Niveles	Rangos
- Bajo	00 - 03
- Medio	04 - 07
- Alto	08 - 12

Nota. Desarrollado por el autor de estudio

Ficha Técnica de la Guía de Observación de Práctica

En la medición de esta variable se aplicará una guía de observación elaborado por (Alca y Calero, 2016) estructurado de la siguiente manera:

Descripción de la guía, la guía de observación fue estructurado en 15 ítems, los que se distribuyeron en seis dimensiones: 5 preguntas están referidas a lavado de manos, 1 pregunta a barreras protectoras, 3 preguntas referidas a aspiración de secreciones, 2 preguntas de higiene bucal, 2 preguntas sobre posición de la cabecera y 2 preguntas relacionadas a control de neumotaponamiento.

Criterios de evaluación, cada ítem de la guía fue evaluado usando una escala numérica de puntajes 1 para respuesta “Si” y 0 para respuesta “No”. Asimismo, los baremos o intervalos para medir la variable principal son:

Tabla 3*Intervalo de medición de la variable práctica*

Niveles	Rangos
Inadecuada	00 - 07
Adecuada	08 - 15

Validación, el cuestionario de conocimiento sobre medidas de prevención de NAVM fue validado por juicio de expertos con especialistas en el área crítica, se aplicó la V Aiken siendo el más adecuado para determinar la validez, similitud y homogeneidad con un resultado 0.83% (Avila et al., 2017). Asimismo, el instrumento de práctica sobre medidas de prevención de NAVM se validó por medio de juicios de expertos especialistas en la temática, llegándose a una concordancia en sus apreciaciones (Alca y Calero, 2016).

Confiabilidad. La confiabilidad del cuestionario de conocimiento sobre medidas de prevención de NAVM fue determinada en el estudio de (Avila et al., 2017) mediante el coeficiente Kuder Richardson (KR – 20), con un valor resultante de 0.92 que indica que el instrumento posee elevada confiabilidad. Del mismo modo, la guía de observación de práctica sobre medidas de prevención de NAVM es confiable debido a que se elaboró de acuerdo con el “Protocolo Neumonía Zero”, donde se maneja una lista de intervenciones aplicadas a la prevención para la NAVM (Alca y Calero, 2016).

Proceso de Recolección de Datos

Para la recopilación de información, se presentará una solicitud dirigida al jefe de la oficina de apoyo a la docencia e investigación del hospital nacional de Moyobamba, con el fin de aprobar el estudio, para continuar con la aplicación del cuestionario a los pacientes del servicio de cuidados intensivos tomando en cuenta los criterios de inclusión.

El instrumento se aplicará previa coordinación con jefatura del servicio de cuidados intensivos y enfermeras(os) a cargo de los pacientes, esto se aplicará en el horario de 3pm a

5pm, dado que en ese espacio no se realizará muchos procedimientos y tratamiento, el tiempo de aplicación será en un promedio de 10-15 minutos por cada paciente, previo a la ampliación del consentimiento informado.

Procesamiento y Análisis de los Datos

Seguidamente a la ejecución de la recopilación de los datos, se organizará acertadamente la información edificando los datos con apoyo del Software Microsoft Excel e IBM SPSS en la versión 26, en el cual se realizará el desarrollo y el estudio estadístico de la data, empleando la estadística descriptiva, el cual presentará los resultados realizados por medio de tablas y gráficos.

Consideraciones Éticas

Con la finalidad de desarrollar el siguiente trabajo investigativo, se tomara en cuenta el consentimiento informado aceptado por cada participante elegido; antes de ello, se explicara a los participantes sobre los propósitos de la investigación y se procederá a absolver sus consultas y responder a sus preguntas, indicándoles que es una participación de forma voluntaria y de esta manera respetar las respuestas brindadas por los profesionales de la salud que serán tratadas a nivel personal y de forma anónima. Asimismo, los datos proporcionados sobre los pormenores y objetivos de esta investigación se proporcionaron en el marco de la transparencia y autenticidad investigativa. Los aspectos éticos son principios o valores afianzados en contra de la utilización inadecuada de la investigación científica sobre aquellos que puedan ser afectados, y poder evitar algún daño particular o público; el investigador no deberá dejar de aplicar en momento alguno el código ético profesional (Tamayo, 2014)

Referencias Bibliográficas

- Álvarez, M., y Demuner, M. (2017). Capital social y uso del conocimiento en el sector salud: una revisión narrativa de la literatura. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 28(4), 1-13. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132017000400006&lng=es&tlng=es
- Arboleda, G. (2016). Conceptualización de la gestión del conocimiento en instituciones de salud de mediana y alta complejidad. *Rev. Salud publica* 18 (3), 379-390. <https://scielosp.org/pdf/rsap/2016.v18n3/379-390/es>
- Alca, L., y Calero, R. (2016). *Intervenciones de enfermería en la prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins* [Tesis de titulación, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio de tesis UPCH. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/688/Intervenciones_AlcaMontoya_Lizzet.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Avila, C., De la Cruz, D., y 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 crítica*. [Tesis de Posgrado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio de UPU. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/791/Carmen_Trabajo_Investigaci%c3%b3n_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Bautista, Y. (2020). *Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica* [Tesis de titulación, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla]. Repositorio de tesis BUAP.
- Baca, Y. (2021). *Conocimiento y cumplimiento de medidas preventivas para neumonía asociada a ventilación mecánica, Hospital Belén de Trujillo*. [Tesis de titulación,

Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio de tesis UNT.

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16724/2E%20671.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Benitez, L., y Ricart, M. (2005). Patogénesis y factores ambientales de la neumonía asociada a ventilación mecánica. *Enferm Infecc Microbiol Clin.*, 23(3), 10-17.

<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-pdf-S0213005X05752186>

Benito, J. (2023) La gestión del conocimiento en las organizaciones de salud, *Rev. Columna*. 78-80. <https://revistahospitalaria.org/la-gestion-del-conocimiento-en-las-organizaciones-de-salud/>

Bunge, M. (1997). *La ciencia: su método y su filosofía*. Editorial Sudamericana.

Campos, C., y Florian, V. (2017). *Nivel de conocimiento y aplicación de medidas preventivas sobre neumonía intrahospitalaria en enfermeras de los servicios de medicina. Hospital Regional Docente de Trujillo*. [Tesis de titulación, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio de tesis UPAO.

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3665/1/RE_ENFE_CINTHIA.CAMPOS_VIOLETA.FLORI%c3%81N_MEDIDAS.PREVENTIVAS_DATOS.PDF

Centeno, R., García, F., y López, J. (2022) *Conocimiento y prácticas de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica en el personal de enfermería de UCI en 3 Hospitales de Nicaragua*. [Tesis de titulación, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio de tesis PUJ.

Coyco, F. (2018). *Estilos de cuidar de los enfermeros en la prevención de neumonía a pacientes hospitalizados sometidos a ventilación mecánica. Servicio UCI Hospital del MINSA, Chiclayo*. [Tesis de titulación, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio de tesis UNPR.

<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4622/BC-3442%20COYCO%20PISCOYA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

- De León, M., Claro, D., Cruz, L., y Vázquez, J. (2019). Microorganismos causales de neumonía asociada a la ventilación 2014-2018. *Rev Información Científica*, 98(5).
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revinficie/ric-2019/ric196f.pdf>
- Delgado, M., Hernández, C., y Ostiguín, M. (2007). Fundamentos Filosóficos de la propuesta de Virginia Avenel Henderson. *Enfermería Universitaria*, 4(1), 24-27.
- Durán, R., Rubio, A., Cobas, A., y Rodríguez, N. (2017). Comportamiento de neumonía asociada a ventilación mecánica en cuidados intensivos de adultos. *Rev Inf Cient*, 96(4), 615-625. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinficie/ric-2017/ric174c.pdf>
- Fernandes, M., Merighi, M., Barbosa, A y Muñoz, A. (2016). Una experiencia de enfermeiras assistenciais com estudantes de enfermagem: uma análise fenomenológica. *Rev Esc Enferm USP*. 43(3), 528-34
- García, D. (2005). *La apuesta ética en las organizaciones de salud*. Castellón, España: Publicaciones de la Universitat Jaume I.
- Gil, J. (2016). *Técnicas e instrumentos para la recogida de información* (Primera ed.). Madrid: UNED.
- Gil, K. (2023) *Conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica*. UCI, hospital Trujillo. [Tesis de Posgrado, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio de tesis UNT.
<https://dspace.unitru.edu.pe/items/1932e8e8-2433-4469-9a10-1fdd9bc84f4e>
- Granizo, W., Jiménez, M., Rodríguez, J., y Parco, M. (2019). Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. *Arch méd Camagiüey (AMC)*. 24 (6531),
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000100007

- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta ed.). Editorial McGraw Hill.
- Llanos, K., Pérez, R., y Málaga, G. (2020). Infecciones nosocomiales en unidades de observación de emergencia y su asociación con el hacinamiento y la ventilación. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 37(4), 721-5.
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.5192>
- Malagón, G., Galan, R., y Pontón, G. (2008). *Administración hospitalaria* (Segunda ed.). editorial Medica Panamericana.
- Melguizo, E., y Alzate, M. (2008). Creencias y prácticas en el cuidado de la salud. *Rev Avances en enfermería*, 26(1).
- MINSA - Hospital San Juan de Lurigancho. (2015). Manual de bioseguridad hospitalaria:
<https://bit.ly/2X2dDoV>
- MINSA. (2004). *Manual de Bioseguridad, Norma Técnica N° 015 - MINSA/DGSP-V-01* (Primera ed.). Lima, Perú.
- MINSA. (2007). *Guía técnica para la evaluación interna de la vigilancia, prevención y control de las infecciones intrahospitalarias – RM N° 523 – 2007* (Primera ed.). Lima: Minsa.
- MINSA. (2021). *Situación epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud*.
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE182021/03.pdf>
- Moreno, M. (2013). Calidad y seguridad de la atención. *Ciencia Enferm.* 19(1):7-9.
- Mocho, J. (2021). *Estadística aplicada a las ciencias de la salud* (Segunda ed.). Barcelona: Elsevier Health Sciences.

- Mourani, P., y Sontag, M. (2017). Ventilator-Associated Pneumonia in Critically Ill Children: *A New Paradigm. Pediatr Clin North Am*, 64(5), 1039-1056.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28941534/>
- Ñique, O. (2021). *Nivel de conocimiento y práctica de los profesionales de enfermería relacionado con las infecciones intrahospitalarias en el departamento de Cirugía*. [Tesis de titulación, Universidad César Vallejo]. Repositorio de tesis UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25501>
- OMS. (6 de Mayo de 2022). *Primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI)*. <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
- OMS (2021). *Neumonía asociada a la ventilación mecánica en poblaciones vulnerables*. Ginebra. <https://kutt.it/Z3pYNq>
- OPS (2021). *Ventilación natural para el control de las infecciones en entornos de atención de la salud*. Washington: OPS. <https://kutt.it/TfCwAJ>
- Pujante, I., Rodríguez, J., Armero, D., y Sáez, P. (2016). Prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica, comparación de conocimientos entre tres unidades de críticos. *Rev Enferm Intensiva*, 27(3), 120-128. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-prevencion-neumonia-asociada-ventilacion-mecanica-S113023991500111X>
- Quezada, N. (2010). *Metodología de la investigación*. Lima: Macro.
- Quenallata, M. (2020). *Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica*. [Tesis de titulación, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio de Tesis UMSA.
<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24818>

- Racchumi, M. (2022) *Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud para prevenir neumonía por ventilación mecánica en pacientes hospitalizados en Lambayeque*. [Tesis de titulación, Universidad César Vallejo]. Repositorio de tesis UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/103700>
- Real Academia Española. (2017). *Diccionario de la Real Academia Española*. Recuperado el 11 de Diciembre de 2017, de <http://dle.rae.es/?id=TtEMsxJ>
- Rodrigues, A., Fragoso, L., Beserra, F., y Ramos, I. (2016). Determining impacts and factors in ventilator-associated pneumonia bundle. *Rev Bras Enferm*, 69(6), 1045-51. <https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1108.pdf>
- Rodriguez, A. (2020). *Conocimiento y prácticas de la enfermera sobre medidas de prevención de neumonía*. [Tesis de titulación, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio de tesis UNT. <http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16393/2E%20658.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodriguez, P. (2021). *Conocimiento y la práctica sobre las medidas de prevención de neumonía asociadas a ventilación mecánica del profesional de enfermería en una Clínica Privada de Lima*. [Tesis de titulación, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio de tesis UNW. https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4692/T061_43619995_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salazar, A., y Miro, F. (2012). *Introducción a la Filosofía y Lógica*. Lima: Mobeca SAC.
- Siles, J. (2020). Prevención primaria de infecciones nosocomiales en la unidad de cuidados intensivos: cuidados de enfermería. *NPunto*, 3(30), 32-49. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/5f69a8eb7f9e9Art2.pdf>

- Tamayo, M. (2014). *El proceso de la investigación científica* (Quinta ed.). México, México: Limusa.
- Torres, J., Gerónimo, R., y Magaña, M. (2017). Conocimiento y práctica de enfermería para prevenir la Neumonía Asociada al Ventilador. *Revista Conamed*, 22(2), 76 - 81.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79298>
- Vázquez, R., Ochoa, C., Hernández, C., Ramírez, F., Campos, M., Agama, C y Rivera, A. (2021) Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones de un hospital de Veracruz, México. *South Florida Journal of Development*, 2 (5), 7633-7642.
- Valderrama, S. (2015). *Elaboración de proyectos y tesis investigativas*. Editorial San Marcos.
- Valenzuela, S. (2016). La práctica de enfermería como foco de reflexión. *Aquichán*. 16 (4), 415-417. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2016.16.4.1>
- Velazco, T., Ronda, M., Sanchez, A., y Reyes, M. (2015). El control del neumotaponamiento en cuidados intensivos: influencia de la formación de los profesionales de enfermería. *Enferm Intensiva*, 26(2), 40-45. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239914000534>

Apéndices

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos

CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA

I. INSTRUCCIONES:

Estimada(o) licenciado de enfermería lea atentamente cada frase y elija la respuesta que considere, luego marque con una (X) la letra correspondiente que según su opinión es la más acertada sobre el conocimiento de medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica.

II. DATOS GENERALES

II. Edad: _____

2. Sexo: a. Masculino b. Femenino

3. Estado civil:

- a. Casado
- b. Soltero
- c. Conviviente
- d. Viudo
- e. Divorciado

4. N° de hijos:

- a. Ninguno b. Uno c. Dos d. Tres a más

5. Grado de académico:

- a. Licenciado
- b. Magister
- c. Doctorado

6. Condición laboral:

- a. Nombrada
- b. CAS
- c. Terceros

7. Tiempo de servicio:

- a. \leq 1 año
- b. 2 a 5 años
- c. 6 a 10 años
- d. Más de 10 años

III. PREGUNTAS SOBRE CONOCIMIENTO

II. ¿Por qué es importante el lavado de manos? Considera Ud. La respuesta correcta.

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

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

- a) Antes del contacto con el paciente.

- b) Después de estar en contacto con sangre o fluido corporal.
 - c) Después del contacto con el paciente.
 - d) Antes de una tarea aséptica.
 - e) Después de estar en contacto con el entorno del paciente.
3. El uso de medidas de barrera es indispensable durante la atención del paciente para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV): marque la alternativa correcta.
- a) Gorro, Mascarilla y Mandilones.
 - b) Gorro, Mascarilla, Mandilón, Lentes y Guantes.
 - c) Gorro, Mascarilla, Mandilón y Guantes.
 - d) N.A.
4. ¿Qué es aspiración de secreciones?: (marque Ud. Las alternativas correctas)
- a) La succión de secreciones a través de un catéter para mantener la permeabilidad de las vías aéreas y previene atelectasias.
 - b) Es la aspiración de secreciones para evitar edema o espasmos laríngeos.
 - c) El tiempo de aspiración de secreciones traque bronquiales no debe ser mayor de 30 segundos.
 - d) Todas las anteriores
5. Durante la aspiración de secreciones (sistema abierto) Ud. Considera importante: (Marque lo correcto)
- a) Procedimiento con material estéril y la intervención de dos personas.
 - b) La pre oxigenación de 30 segundos antes del procedimiento disminuye el riesgo de hipoxia.
 - c) la aspiración debe ser de forma rotativa e intermitente y no más de 15 segundos
 - d) Todas las anteriores.
6. Durante la higiene de cavidad oral Ud. Considera lo siguiente: (marque lo correcto)
- a) Posición 30° a 45 °, verificación de neumotaponamiento. Uso de antiséptico (clorhexidina al 0.12%).
 - b) Posición menor de 30° °, verificación de neumotaponamiento. Uso de antiséptico (clorhexidina al 0.12%).
 - c) Posición 30° a 45°, uso de antiséptico (clorhexidina al 0.12%), aspiración de secreciones.
 - d) Todas las anteriores.
7. ¿Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva? Marque la respuesta correcta.
- a) Disminuye la flora bacteriana y previene NAV.
 - b) Mantiene las mucosas orales húmedas.
 - c) Disminuye el acúmulo de secreciones.
 - d) Identifica lesiones en cavidad oral
8. De qué manera influye la posición del paciente en la prevención de la NAV.
- a) Disminuye el riesgo de la NAV.
 - b) Disminuye el reflujo gástrico-esofágico.
 - c) Previene la bronco aspiración del paciente.
 - d) Todas las anteriores.

9. La medición estándar de la presión neumotaponamiento deben ser:
- a) 15 – 20 mmhg
 - b) 20 – 25 mmhg
 - c) 25 – 30 mmhg
 - d) 30 – 35 mmhg
10. Porqué es importante el control del neumotaponamiento en la prevención deNAV en cada turno, marque Ud. Lo que considera correcto.
- a) Evita la micro aspiración traqueo bronquial en pacientes con ventilación mecánica invasiva.
 - b) Evita bronco aspiración en pacientes con riesgo de vómito.
 - c) Asegurar una ventilación eficaz.
 - d) Todas las anteriores.
11. ¿Cuál es el objetivo principal de la humidificación pasiva o activa?, marque Ud. Las alternativas que considere.
- a) Es el intercambio de calor – humedad para mantener la mucosa de la vía aérea.
 - b) Humidifica el aire inspiratorio que llega a los pulmones a una temperatura interna del cuerpo (37°)
 - c) Optimiza el intercambio gaseoso y protege el tejido pulmonar.
 - d) Todas las anteriores.
12. Las medidas de prevención de la NAV es:
- a) Medidas de barrera, lavado de manos, aspiración de secreciones, cuidados del tubo endotraqueal.
 - b) Cabecera de 30° - 45°, la presión de Neumotaponamiento, higiene de cavidad oral.
 - c) Lavado de manos, mascarilla, mandilón, guantes.
 - d) a y b son correctas

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE PRACTICA DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA

II. INSTRUCCIONES:

Estimada(o) licenciado de enfermería lea atentamente cada frase y luego marque con una (X) entre las respuestas “Si” o “No” que según su opinión describa su práctica de medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica.

II. PREGUNTAS SOBRE PRACTICA DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN

N°	Intervenciones de Enfermería	Si	No
1	Realizó el lavado de manos antes del contacto con el paciente.		
2	Realizó el lavado de manos antes de un procedimiento aséptico		
3	Realizó el lavado de manos después del contacto con fluidos corporales.		
4	Realizó el lavado de manos después del contacto con el paciente.		
5	Realizó el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente.		
6	Realizó la higiene bucal diaria.		
7	Realizó la higiene bucal con clorhexidina 0.12 – 0.2%.		
8	Realizó cambios posturales.		
9	Realizó la elevación de la cabecera (30– 45°).		
10	Aspiró secreciones orofaríngeas antes de mover el tubo endotraqueal.		
11	Realizó la instalación de suero fisiológico para aspirar secreciones.		
12	Realizó en la anotación de enfermería las características y cantidad de las secreciones aspiradas.		
13	Comprueba la presión de neumotaponamiento cada turno de 6 horas		
14	Se observó una presión de neumotaponamiento (20 – 25 cm de H2O)		
15	Realizo la correcta colocación del equipo de barrera		

Apéndice B: Validez del instrumento

		J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
Ítem 1	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Ítem 2	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Ítem 3	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Ítem 4	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Ítem 5	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Ítem 6	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Ítem 7	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Ítem 8	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Ítem 9	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Ítem 10	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1

Ítem 11	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Ítem 12	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Ítem 13	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Ítem 14	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Ítem 15	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Ítem 16	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Ítem 17	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Ítem 18	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Ítem 19	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Ítem 20	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Ítem 21	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	

Ítem 22	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Ítem 23	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Ítem 24	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Ítem 25	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Ítem 26	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Ítem 27	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	

Se realizó mediante el juicio de 5 expertos que evalúan la calidez del contenido, quienes analizaron las preguntas que manifestaron son sus opiniones y sugerencia para la mejora del instrumento. Para el análisis de concordancia entre los jueces expertos se realizó con la prueba V de Aiken, obteniendo un valor de 1.

Criterio de validez por dimensiones según los jueces de expertos.

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **“Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en un Hospital nacional, Moyobamba, 2023”**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 04 de octubre de 2024

Nombres y Apellidos del Juez: Dra. Delia Luz León Castro

Institución donde labora: UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Años de experiencia profesional o científica: 32 años

Valido por: Mg. Delia Luz León Castro

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Mg. Delia Luz León Castro
CEP: 23223

Sello y Firma del Juez

LISTA DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UN HOSPITAL NACIONAL, MOYOBAMBA, 2023.

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

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
			VAR. 1 conocimiento sobre medidas de prevención de NAVM	1	¿Por qué es importante el lavado de manos? Considera Ud. La respuesta correcta.	X		X		X	
2	El Ministerio de Salud establece los cinco momentos importantes del lavado de manos marque Ud. El tercer momento.	X			X		X		X		
3	El uso de medidas de barrera es indispensable durante la atención del paciente para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV): marque la alternativa correcta.	X			X		X		X		
4	¿Qué es aspiración de secreciones?: (marque Ud. Las alternativas correctas)	X			X		X		X		
5	Durante la aspiración de secreciones (sistema abierto) Ud. Considera importante: (Marque lo correcto)	X			X		X		X		
6	6. Durante la higiene de cavidad oral Ud. Considera lo siguiente: (marque lo correcto)	X			X		X		X		
7	7. ¿Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva? Marque la respuesta correcta.	X			X		X		X		
8	8. De qué manera influye la posición del paciente en la prevención de la NAV.	X			X		X		X		

VAR 2 Práctica sobre medidas de prevención de NAVM	9	La medición estándar de la presión neumotaponamiento deben ser:	X		X		X		X		
	10	10. Porqué es importante el control del neumotaponamiento en la prevención deNAV en cada turno, marque Ud. Lo que considera correcto.	X		X		X		X		
	11	1. ¿Cuál es el objetivo principal de la humidificación pasiva o activa?, marque Ud. Las alternativas que considere.	X		X		X		X		
	12	12. Las medidas de prevención de la NAV es:									
	1	Realizó el lavado de manos antes del contacto con el paciente.	X		X		X		X		
	2	Realizó el lavado de manos antes de un procedimiento aséptico	X		X		X		X		
	3	Realizó el lavado de manos después del contacto con fluidos corporales.	X		X		X		X		
	4	Realizó el lavado de manos después del contacto con el paciente.	X		X		X		X		
	5	Realizó el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente.	X		X		X		X		
	6	Realizó la higiene bucal diaria.	X		X		X		X		
	7	Realizó la higiene bucal con clorhexidina 0.12 – 0.2%.	X		X		X		X		
8	Realizó cambios posturales.	X		X		X		X			
9	Realizó la elevación de la cabecera (30– 45°).	X		X		X		X			
10	Aspiró secreciones orofaríngeas antes de mover el tubo endotraqueal.	X		X		X		X			
11	Realizó la instalación de suero fisiológico para aspirar secreciones.	X		X		X		X			

12	Realizó en la anotación de enfermería las características y cantidad de las secreciones aspiradas.	X		X		X		X	
13	Comprueba la presión de neumotaponamiento cada turno de 6 horas	X		X		X		X	
14	Se observó una presión de neumotaponamiento (20 – 25 cm de H ₂ O)	X		X		X		X	
15	Realizo la correcta colocación del equipo de barrera	X		X		X		X	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Fecha: 10 DE OCTUBRE 2024

Valido por: Mg. Delia Luz León Castro

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **“Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en un Hospital nacional, Moyobamba, 2023”**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 15 de octubre de 2024

Nombres y Apellidos del Juez: Mg Sofia Dora Vivanco Hilario

Institución donde labora: HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO - CHOSICA

Años de experiencia profesional o científica: 20 años

Valido por: Mg Sofia Dora Vivanco Hilario



Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario
LIC. ENFERMERA
HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO"
CEP 21681 - REG.AUDITORIA 000625
Reg. Esp. AGSS 0016297

Sello y Firma del Juez

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 ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()	NO (X)
1→0	0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI ()	NO (X)
1→0	0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: retirar de cada pregunta del cuestionario las observaciones, no procede

Fecha: 10 de octubre de 2024

Valido por: Mg. Delia Luz León Castro

LISTA DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UN HOSPITAL NACIONAL, MOYOBAMBA, 2023.

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

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
			VAR. 1 conocimiento sobre medidas de prevención de NAVM	1	¿Por qué es importante el lavado de manos? Considera Ud. La respuesta correcta.	X		X		X	
	2	El Ministerio de Salud establece los cinco momentos importantes del lavado de manos marque Ud. El tercer momento.	X		X		X		X		
	3	El uso de medidas de barrera es indispensable durante la atención del paciente para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV): marque la alternativa correcta.	X		X		X		X		
	4	¿Qué es aspiración de secreciones?: (marque Ud. Las alternativas correctas)	X		X		X		X		
	5	Durante la aspiración de secreciones (sistema abierto) Ud. Considera importante: (Marque lo correcto)	X		X		X		X		
	6	6. Durante la higiene de cavidad oral Ud. Considera lo siguiente: (marque lo correcto)	X		X		X		X		
	7	7. ¿Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva? Marque la respuesta correcta.	X		X		X		X		
	8	8. De qué manera influye la posición del paciente en la prevención de la NAV.	X		X		X		X		

	9	La medición estándar de la presión neumotaponamiento deben ser:	X		X		X		X		
	10	10. Porqué es importante el control del neumotaponamiento en la prevención deNAV en cada turno, marque Ud. Lo que considera correcto.	X		X		X		X		
	11	1. ¿Cuál es el objetivo principal de la humidificación pasiva o activa?, marque Ud. Las alternativas que considere.	X		X		X		X		
	12	12. Las medidas de prevención de la NAV es:	X		X		X		X		
	1	Realizó el lavado de manos antes del contacto con el paciente.	X		X		X		X		
	2	Realizó el lavado de manos antes de un procedimiento aséptico	X		X		X		X		
	3	Realizó el lavado de manos después del contacto con fluidos corporales.	X		X		X		X		
	4	Realizó el lavado de manos después del contacto con el paciente.	X		X		X		X		
	5	Realizó el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente.	X		X		X		X		
	6	Realizó la higiene bucal diaria.	X		X		X		X		
	7	Realizó la higiene bucal con clorhexidina 0.12 – 0.2%.	X		X		X		X		
	8	Realizó cambios posturales.	X		X		X		X		
	9	Realizó la elevación de la cabecera (30– 45°).	X		X		X		X		
	10	Aspiró secreciones orofaríngeas antes de mover el tubo endotraqueal.	X		X		X		X		
	11	Realizó la instalación de suero fisiológico para aspirar secreciones.	X		X		X		X		

VAR 2
Práctica sobre medidas de prevención de NAVM

12	Realizó en la anotación de enfermería las características y cantidad de las secreciones aspiradas.	X	X	X	X		
13	Comprueba la presión de neumotaponamiento cada turno de 6 horas	X	X	X	X		
14	Se observó una presión de neumotaponamiento (20 – 25 cm de H2O)	X	X	X	X		
15	Realizo la correcta colocación del equipo de barrera	X	X	X	X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Fecha actual: 15 de octubre de 2024

Nombres y Apellidos del Juez: Mg Sofia Dora Vivanco Hilario

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **“Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en un Hospital nacional, Moyobamba, 2023”**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez Nº: 03

Fecha actual: 18 de octubre 2024

Nombres y Apellidos del Juez: Violeta P. Velásquez Heredia

Institución donde labora: Hospital José Agurto Tello

Años de experiencia profesional o científica: 15 años


Dr. VELÁSQUEZ HEREDIA VIOLETA PALMIRA
ADMINISTRACIÓN EN SALUD
CEP 025988

Sello y Firma del Juez

**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 ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()	NO (X)
1→0	0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI ()	NO (X)
1→0	0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha actual: __18 de octubre 2024_____

Nombres y Apellidos del Juez: __Violeta P. Velásquez Heredia_____

LISTA DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UN HOSPITAL NACIONAL, MOYOBAMBA, 2023.

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

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
			VAR. 1 conocimiento sobre medidas de prevención de NAVM	1	¿Por qué es importante el lavado de manos? Considera Ud. La respuesta correcta.	X		X		X	
2	El Ministerio de Salud establece los cinco momentos importantes del lavado de manos marque Ud. El tercer momento.	X			X		X		X		
3	El uso de medidas de barrera es indispensable durante la atención del paciente para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV): marque la alternativa correcta.	X			X		X		X		
4	¿Qué es aspiración de secreciones?: (marque Ud. Las alternativas correctas)	X			X		X		X		
5	Durante la aspiración de secreciones (sistema abierto) Ud. Considera importante: (Marque lo correcto)	X			X		X		X		
6	6. Durante la higiene de cavidad oral Ud. Considera lo siguiente: (marque lo correcto)	X			X		X		X		

VAR 2 Práctica sobre medidas de prevención de NAVM	7	7. ¿Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva? Marque la respuesta correcta.	X		X		X		X		
	8	8. De qué manera influye la posición del paciente en la prevención de la NAV.	X		X		X		X		
	9	La medición estándar de la presión neumatotaponamiento deben ser:	X		X		X		X		
	10	10. Porqué es importante el control del neumatotaponamiento en la prevención deNAV en cada turno, marque Ud. Lo que considera correcto:	X		X		X		X		
	11	1. ¿Cuál es el objetivo principal de la humidificación pasiva o activa?, marque Ud. Las alternativas que considere.	X		X		X		X		
	12	12. Las medidas de prevención de la NAV es:	X		X		X		X		
	1	1 Realizó el lavado de manos antes del contacto con el paciente.	X		X		X		X		
	2	2 Realizó el lavado de manos antes de un procedimiento aséptico	X		X		X		X		
	3	3 Realizó el lavado de manos después del contacto con fluidos corporales.	X		X		X		X		
	4	4 Realizó el lavado de manos después del contacto con el paciente.	X		X		X		X		
	5	5 Realizó el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente.	X		X		X		X		
	6	6 Realizó la higiene bucal diaria.	X		X		X		X		

7	Realizó la higiene bucal con clorhexidina 0.12 – 0.2%.	X	X	X	X	
8	Realizó cambios posturales.	X	X	X	X	
9	Realizó la elevación de la cabecera (30– 45°).	X	X	X	X	
10	Aspiró secreciones orofaríngeas antes de mover el tubo endotraqueal.	X	X	X	X	
11	Realizó la instalación de suero fisiológico para aspirar secreciones.	X	X	X	X	
12	Realizó en la anotación de enfermería las características y cantidad de las secreciones aspiradas.	X	X	X	X	
13	Comprueba la presión de neumataponamiento cada turno de 6 horas	X	X	X	X	
14	Se observó una presión de neumataponamiento (20 – 25 cm de H2O)	X	X	X	X	
15	Realizo la correcta colocación del equipo de barrera	X	X	X	X	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Fecha actual: 18 de octubre 2024

Nombres y Apellidos del Juez: Violeta P. Velásquez Heredia

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

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: ***“Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en un Hospital nacional, Moyobamba, 2023”***, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: **04**

Fecha actual: 13 DE OCTUBRE 2024

Nombres y Apellidos del Juez: AVILEZ HUARANGA OLARIA DANIELA

Institución donde labora: IESTP MISIONEROS MONFORTIANOS

Años de experiencia profesional o científica: 16 AÑOS

Mg. AVILEZ HUARANGA OLARIA DANIELA
ADMINISTRACION Y GESTION EN
LOS SERVICIOS DE LA SALUD
CEP 57582

Sello y Firma del Juez

LISTA DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UN HOSPITAL NACIONAL, MOYOBAMBA, 2023.

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

Dimensiones	Nº	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
			VAR. 1 conocimiento sobre medidas de prevención de NAVM	1	¿Por qué es importante el lavado de manos? Considera Ud. La respuesta correcta.	X		X		X	
2	El Ministerio de Salud establece los cinco momentos importantes del lavado de manos marque Ud. El tercer momento.	X			X		X		X		
3	El uso de medidas de barrera es indispensable durante la atención del paciente para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV): marque la alternativa correcta.	X			X		X		X		
4	¿Qué es aspiración de secreciones?: (marque Ud. Las alternativas correctas)	X			X		X		X		
5	Durante la aspiración de secreciones (sistema abierto) Ud. Considera importante: (Marque lo correcto)	X			X		X		X		
6	6. Durante la higiene de cavidad oral Ud. Considera lo siguiente: (marque lo correcto)	X			X		X		X		
7	7. ¿Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva? Marque la respuesta correcta.	X			X		X		X		

VAR 2 Práctica sobre medidas de prevención de NAVM	8	8. De qué manera influye la posición del paciente en la prevención de la NAV.	X		X		X		X		
	9	La medición estándar de la presión neumatapomamiento deben ser:	X		X		X		X		
	10	10. Porqué es importante el control del neumatapomamiento en la prevención deNAV en cada turno, marque Ud. Lo que considera correcto.	X		X		X		X		
	11	11. ¿Cuál es el objetivo principal de la humidificación pasiva o activa?, marque Ud. Las alternativas que considere.	X		X		X		X		
	12	12. Las medidas de prevención de la NAV es:	X		X		X		X		
	1	1. Realizó el lavado de manos antes del contacto con el paciente.	X		X		X		X		
	2	2. Realizó el lavado de manos antes de un procedimiento aséptico	X		X		X		X		
	3	3. Realizó el lavado de manos después del contacto con fluidos corporales.	X		X		X		X		
	4	4. Realizó el lavado de manos después del contacto con el paciente.	X		X		X		X		
	5	5. Realizó el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente.	X		X		X		X		
	6	6. Realizó la higiene bucal diaria.	X		X		X		X		
	7	7. Realizó la higiene bucal con clorhexidina 0.12 – 0.2%.	X		X		X		X		
8	8. Realizó cambios posturales.	X		X		X		X			
9	9. Realizó la elevación de la cabecera (30– 45°).	X		X		X		X			

10	Aspiró secreciones orofaríngeas antes de mover el tubo endotraqueal.	X	X	X	X		
11	Realizó la instalación de suero fisiológico para aspirar secreciones.	X	X	X	X		
12	Realizó en la anotación de enfermería las características y cantidad de las secreciones aspiradas.	X	X	X	X		
13	Comprueba la presión de neumataponamiento cada turno de 6 horas	X	X	X	X		
14	Se observó una presión de neumataponamiento (20 – 25 cm de H ₂ O)	X	X	X	X		
15	Realizo la correcta colocación del equipo de barrera	X	X	X	X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Fecha actual: 13 DE OCTUBRE 2024

Nombres y Apellidos del Juez: AVILEZ HUARANGA OLARIA DANIELA



Mg. AVILEZ HUARANGA OLARIA DANIELA
 ADMINISTRACION Y GESTION EN
 LOS SERVICIOS DE LA SALUD
 CEP 57582

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

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "**Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en un Hospital nacional, Moyobamba, 2023**", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 22 de octubre de 2024

Nombres y Apellidos del Juez: María Angela Paredes de Beltrán

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 40 años.



Sello y Firma del Juez

**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 ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()	NO (X)
1→0	0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI ()	NO (X)
1→0	0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: 22 DE OCTUBRE 2024

LISTA DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UN HOSPITAL NACIONAL, MOYOBAMBA, 2023.

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

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
			VAR. 1 conocimiento sobre medidas de prevención de NAVM	1	¿Por qué es importante el lavado de manos? Considera Ud. La respuesta correcta.	X		X		X	
2	El Ministerio de Salud establece los cinco momentos importantes del lavado de manos marque Ud. El tercer momento.	X			X		X		X		
3	El uso de medidas de barrera es indispensable durante la atención del paciente para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV): marque la alternativa correcta.	X			X		X		X		
4	¿Qué es aspiración de secreciones?: (marque Ud. Las alternativas correctas)	X			X		X		X		
5	Durante la aspiración de secreciones (sistema abierto) Ud. Considera importante: (Marque lo correcto)	X			X		X		X		
6	6. Durante la higiene de cavidad oral Ud. Considera lo siguiente: (marque lo correcto)	X			X		X		X		

VAR 2 Práctica sobre medidas de prevención de NAVM	7	7. ¿Por qué es importante la higiene de cavidad oral en pacientes con ventilación mecánica invasiva? Marque la respuesta correcta.	X		X		X		X		
	8	8. De qué manera influye la posición del paciente en la prevención de la NAV.	X		X		X		X		
	9	La medición estándar de la presión neumatapomamiento deben ser:	X		X		X		X		
	10	10. Porqué es importante el control del neumatapomamiento en la prevención deNAV en cada turno, marque Ud. Lo que considera correcto.	X		X		X		X		
	11	1. ¿Cuál es el objetivo principal de la humidificación pasiva o activa?, marque Ud. Las alternativas que considere.	X		X		X		X		
	12	12. Las medidas de prevención de la NAV es:	X		X		X		X		
	1	1 Realizó el lavado de manos antes del contacto con el paciente.	X		X		X		X		
	2	2 Realizó el lavado de manos antes de un procedimiento aséptico	X		X		X		X		
	3	3 Realizó el lavado de manos después del contacto con fluidos corporales.	X		X		X		X		
	4	4 Realizó el lavado de manos después del contacto con el paciente.	X		X		X		X		
	5	5 Realizó el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente.	X		X		X		X		
	6	6 Realizó la higiene bucal diaria.	X		X		X		X		

7	Realizó la higiene bucal con clorhexidina 0.12 – 0.2%.	X	X	X	X		
8	Realizó cambios posturales.	X	X	X	X		
9	Realizó la elevación de la cabecera (30– 45°).	X	X	X	X		
10	Aspiró secreciones orofaríngeas antes de mover el tubo endotraqueal.	X	X	X	X		
11	Realizó la instalación de suero fisiológico para aspirar secreciones.	X	X	X	X		
12	Realizó en la anotación de enfermería las características y cantidad de las secreciones aspiradas.	X	X	X	X		
13	Comprueba la presión de neumotaponamiento cada turno de 6 horas	X	X	X	X		
14	Se observó una presión de neumotaponamiento (20 – 25 cm de H2O)	X	X	X	X		
15	Realizó la correcta colocación del equipo de barrera	X	X	X	X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Fecha: 22 DE OCTUBRE 2024 _____

Valido por: Dra. Angela Paredes de Beltrán

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,888	27

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item 1	19,75	21,882	,000	,889
Item 2	18,90	19,147	,811	,875
Item 3	18,85	20,134	,598	,881
Item 4	19,35	19,292	,529	,882
Item 5	19,45	20,155	,357	,888
Item 6	19,25	18,829	,627	,879
Item 7	19,20	18,905	,612	,880
Item 8	19,65	22,766	-,333	,899
Item 9	19,35	18,871	,632	,879
Item 10	19,30	18,853	,625	,879
Item 11	18,85	20,661	,403	,885
Item 12	19,30	19,800	,401	,887
Item 13	18,75	21,882	,000	,889
Item 14	18,75	21,882	,000	,889
Item 15	18,75	21,882	,000	,889
Item 16	18,85	19,713	,759	,877
Item 17	18,85	19,713	,759	,877
Item 18	18,80	20,905	,453	,884
Item 19	18,80	21,853	-,010	,891
Item 20	18,80	21,326	,245	,888
Item 21	18,80	21,326	,245	,888
Item 22	18,85	19,713	,759	,877
Item 23	18,85	19,713	,759	,877
Item 24	18,80	20,695	,559	,883
Item 25	18,95	20,892	,219	,890
Item 26	18,85	19,713	,759	,877
Item 27	18,85	19,713	,759	,877

Apéndice A: Consentimiento informado

Tema de investigación: “Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en un Hospital nacional, Moyobamba, 2023”

Mi nombre es Melisa Gonzales Gonzales y Gladis Soledad Heredia, Lic. en Enfermería, actualmente egresadas de la segunda especialidad de cuidados intensivos adultos en la Universidad Peruana Unión. Este cuestionario tiene como propósito. Describir la percepción de la calidad de atención de Enfermería de los pacientes en el servicio de cuidados intensivos.

Dicha información será importante para fortalecer los servicios brindados por parte del personal de salud en beneficio de los pacientes. Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria llenar la encuesta, si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario, asimismo, puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decide.

Cualquier duda o consulta que usted tenga estaremos al tanto para resolverlo.

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.

Firma: _____

DNI: _____

Apéndice E: Matriz de consistencia

Problema de investigación	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en un hospital nacional, Moyobamba, 2023?</p>	<p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del Profesional de Enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en el Hospital nacional, Moyobamba, 2023.</p>	<p>Hipótesis general H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del Profesional de Enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en el Hospital nacional Moyobamba, 2023. H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del Profesional de Enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica en el Hospital nacional, Moyobamba, 2023</p>	<p>Variable 1: Conocimiento de las enfermeras sobre prevención de neumonías asociada a ventilación mecánica.</p>	Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> - Es de tipo básico - Es de enfoque cuantitativo - Diseño no experimental - Alcance correlacional - La población es de 81 profesionales. - La muestra 81 profesionales de la salud. - Muestreo no probabilístico por conveniencia - La técnica es la encuesta. - El instrumento para conocimiento (confiabilidad del 0,92). Guía de observación del “protocolo neumonía zero”
				Barreras protectoras	
				Aspiración de secreciones	
				Higiene bucal	
				Posición de la cabecera	
				Control de neumotaponamiento	
			<p>Variable 2: Práctica de las enfermeras sobre prevención de neumonías asociada a ventilación mecánica.</p>	lavado de manos	
				Higiene bucal	
				Posición de la cabecera	
				Aspiración de secreciones	
				Control de neumotaponamiento	
				Barreras protectoras	

