

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA  
SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A  
VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS  
DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCÍA GODOS ESSALUD-  
AYACUCHO, 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA INTENSIVA**

**AUTORES:**

**NELLY PEREZ ARONI**

**HILDA DIANA QUINTO CUBA**

**WERNHER HEINZ NINAQUISPE NONATO**

**ASESORA:**

**DRA. ANTONIA EMILIANA MAMANI ENCALADA**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN INTENSIVOS**

**Callao, 2023**

**PERU**











## Document Information

---

<b>Analyzed document</b>	TESIS GRUPO 10 PEREZ, NINAQUISPE, QUINTO.docx (D171770101)
<b>Submitted</b>	2023-07-05 04:50:00
<b>Submitted by</b>	
<b>Submitter email</b>	nadiavc029@gmail.com
<b>Similarity</b>	14%
<b>Analysis address</b>	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

## Sources included in the report

---

<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / INFORME DE TESIS ALBA-ALDAY-ALFONSO.docx</b> Document INFORME DE TESIS ALBA-ALDAY-ALFONSO.docx (D169982332) Submitted by: vlady.alday.ayma@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com		6
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / REVISION - URKUND.docx</b> Document REVISION - URKUND.docx (D170945187) Submitted by: julyespinozahinojosa@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com		17
<b>W</b>	URL: <a href="https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4998/Practicas_AvalosPayano_Miri...">https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4998/Practicas_AvalosPayano_Miri...</a> Fetched: 2021-11-17 15:59:48		3
<b>W</b>	URL: <a href="https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/690/TORRE%20ANGOMA%2C%20SANDRA%20...">https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/690/TORRE%20ANGOMA%2C%20SANDRA%20...</a> Fetched: 2022-10-02 14:45:30		5
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS GUTIERREZ-JAVIER.docx</b> Document TESIS GUTIERREZ-JAVIER.docx (D145324788) Submitted by: jairuska13.07@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com		17
<b>W</b>	URL: <a href="https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/83">https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/83</a> Fetched: 2023-01-26 05:49:22		2
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / trabajo tesis centeno cotarma ramos.docx</b> Document trabajo tesis centeno cotarma ramos.docx (D149949606) Submitted by: ramoszavalapatria9@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com		1
<b>W</b>	URL: <a href="http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3361/LAURENTE%20Y%20QUISPE_TESIS2...">http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3361/LAURENTE%20Y%20QUISPE_TESIS2...</a> Fetched: 2021-11-10 00:24:56		1

## Entire Document

---

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"  
CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCÍA GODOS ESSALUD, AYACUCHO 2023"  
TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA INTENSIVA  
AUTORES:  
NELLY PEREZ ARONI

## INFORMACIÓN BÁSICA

**FACULTAD:** Ciencias de la Salud

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:** Segunda Especialidad Profesional.

**TÍTULO:** “Conocimiento y práctica del profesional en enfermería sobre medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho, 2023”

**AUTORES:** Wernher Heinz Ninaquispe Nonato /ORCID 0009-0001-1596-2697/DNI 43125842

Nely Pérez Aroni /ORCID 0009-0004-8932-0744/DNI 40874249

Hilda Diana Quinto Cuba /ORCID0009-0000-4331-5756/DNI 41541235

**ASESORA:** Dra. ANTONIA EMILIANA MAMANI ENCALADA / ORCID 0009-0005-7218-1781 /DNI 06616778

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho

**UNIDAD DE ANALISIS:** 30 licenciadas en enfermería

**TIPO:** Descriptivo.

**ENFOQUE:** Cuantitativo.

**DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:** Correlacional.

**TEMA OCDE:** Ciencias de la Salud: Enfermería.

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- DRA. MARIA ELENA TEODOCIO YDRUGO                      PRESIDENTA
- MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES                      SECRETARIO
- DRA. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN                      VOCAL
- MG. HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURU                      SUPLENTE

**ASESOR (A):** Dra. ANTONIA EMILIANA MAMANI ENCALADA

Nº de Libro: 05

Nº de Folio: 260

Nº de Acta: 0128-2023

Fecha de sustentación de Tesis: 11 de julio del 2023.

Resolución de Jurado: Nº 253-2023-D/FCS

## **DEDICATORIA**

A nuestro Dios padre todo poderoso por iluminarnos día a día en nuestra profesión, a nuestros padres, docentes e hijos quienes son verdaderos ejemplos a seguir y por motivarnos a lograr nuestras metas.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por concedernos, serenidad, sabiduría, salud y fortaleza  
A nuestros amados padres, parejas y a nuestros hijos quiénes  
siempre me han brindado apoyo y en mi formación académica.

A la plana docente de la UNAC por sus enseñanzas, guía y  
orientación en el desarrollo de nuestra segunda especialidad.

## INDICE

INDICE DE TABLAS .....	3
INDICE DE FIGURAS .....	5
RESUMEN .....	6
ABSTRACT.....	8
INTRODUCCIÓN.....	10
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>12</b>
<b>1.1 Descripción de la realidad problemática. ....</b>	<b>12</b>
<b>1.2 Formulación del Problema .....</b>	<b>15</b>
<b>1.2.1 Problema General .....</b>	<b>15</b>
<b>1.2.2 Problemas Específicos .....</b>	<b>15</b>
<b>1.3 Objetivos.....</b>	<b>16</b>
<b>1.3.1. Objetivo General .....</b>	<b>16</b>
<b>1.3.2. Objetivos Específicos .....</b>	<b>16</b>
<b>1.4 Justificación.....</b>	<b>17</b>
<b>1.5 Delimitantes de la investigación .....</b>	<b>17</b>
<b>1.5.1. Teórico .....</b>	<b>17</b>
<b>1.5.2. Temporal .....</b>	<b>17</b>
<b>1.5.3. Espacial.....</b>	<b>17</b>
<b>II. MARCO TEÒRICO .....</b>	<b>18</b>
<b>2.1. Antecedentes .....</b>	<b>18</b>
<b>2.1.1. Internacionales .....</b>	<b>18</b>
<b>2.1.2. Antecedentes nacionales.....</b>	<b>21</b>
<b>2.2. Bases teóricas .....</b>	<b>24</b>
<b>2.2.1. Virginia Henderson: “teoría de las 14 necesidades” .....</b>	<b>24</b>
<b>2.3. Bases Conceptuales .....</b>	<b>29</b>
<b>2.4. Definición términos básicos. ....</b>	<b>34</b>
<b>III HIPOTESIS Y VARIABLES .....</b>	<b>37</b>
<b>3.1 Hipótesis.....</b>	<b>37</b>
<b>3.1.1 Hipótesis general.....</b>	<b>37</b>
<b>3.1.2 Hipótesis Específicas .....</b>	<b>37</b>
<b>3.2 Operacionalización de la variable.....</b>	<b>38</b>
<b>IV METODOLÒGIA DEL PROYECTO.....</b>	<b>39</b>
<b>4.1. Diseño metològico.....</b>	<b>39</b>



4.2.	<b>Método de investigación</b> .....	39
4.3.	<b>Población y muestra</b> .....	40
4.4.	<b>Lugar del estudio y periodo desarrollado</b> .....	41
4.5.	<b>Técnicas e instrumentos para la recolección de la información</b> .....	41
4.6	<b>Análisis y procesamiento de datos</b> .....	43
4.7	<b>Aspectos éticos de la investigación.</b> .....	43
V.	<b>RESULTADOS</b> .....	45
5.1.	<b>Resultados descriptivos</b> .....	45
	Tabla N°5.1.1.....	45
5.2.	<b>Resultados inferenciales:</b> .....	54
VI.	<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b> .....	64
6.1	<b>Contrastación y demostración de la hipótesis con los</b> .....	64
	<b>Resultados</b> .....	64
	<b>Prueba de hipótesis general</b> .....	64
6.2	<b>Contrastación de los resultados con otros estudios similares</b> .....	73
6.3	<b>Responsabilidad ética</b> .....	77
VII.	<b>CONCLUSIONES</b> .....	78
VIII.	<b>RECOMENDACIONES</b> .....	79
IX.	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	80
	<b>Anexo 01 Matriz de consistencia</b> .....	87
	<b>Anexo 2: Cuestionario</b> .....	89
	<b>Anexo 3: Instrumentos validados</b> .....	96
	<b>Anexo 4: Consentimiento informado</b> .....	98
	<b>Anexo 5: Base de datos</b> .....	99
	<b>Otros</b> .....	102

## INDICE DE TABLAS

Tabla N°5.1.1.....	45
<b>VARIABLE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023...</b>	<b>45</b>
Tabla N.º 5.1.2.....	47
<b>VARIABLE PRàctica DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.....</b>	<b>47</b>
Tabla N°5.1.3.....	48
<b>DIMENSIÓN TÉCNICA DE LAVADOS DE MANOS DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.....</b>	<b>48</b>
Tabla N°5.1.4.....	50
<b>DIMENSIÓN BARRERAS PROTECTORAS DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.....</b>	<b>50</b>
Tabla N°5.1.5.....	51
<b>DIMENSIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.....</b>	<b>51</b>
Tabla N°5.1.6.....	53
<b>VARIABLEpràctica DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.....</b>	<b>53</b>
TABLA 5.2.1 .....	55
<b>RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCÍA GODOS ESSALUD – AYACUCHO 2023 .....</b>	<b>55</b>
TABLA 5.2.2.....	57

<b>RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN DE TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS Y LAS PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCÍA GODOS ESSALUD – AYACUCHO 2023.</b> .....	57
<b>TABLA 5.2.3</b> .....	60
<b>RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN BARRERAS PROTECTORAS Y LAS PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCÍA GODOS ESSALUD – AYACUCHO 2023.</b> .....	60
<b>TABLA 5.2.4</b> .....	62
<b>EXISTE RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Y LAS PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCÍA GODOS ESSALUD – AYACUCHO 2023</b> .....	62

## INDICE DE FIGURAS

Figura N°5.1.1 .....	46
<b>VARIABLE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023...</b>	<b>46</b>
Figura N.°5.1.2.....	47
<b>VARIABLE PRÀCTICA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.....</b>	<b>47</b>
Figura N. °5.1.3.....	49
<b>DIMENSIÓN TÉCNICA DE LAVADOS DE MANOS DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.....</b>	<b>49</b>
Figura N°5.1.4.....	50
<b>DIMENSIÓN BARRERAS PROTECTORAS DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.....</b>	<b>50</b>
Figura N°5.1.5.....	52
<b>DIMENSIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.....</b>	<b>52</b>
Figura N°5.1.6.....	53
<b>VARIABLE PRÀCTICA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.....</b>	<b>53</b>

## RESUMEN

La enfermera, durante el cuidado que brinda al paciente mientras dura su estancia en la unidad de cuidados intensivos es la que más cercanía tiene con el paciente, siendo así los profesionales más privilegiados en brindar cuidado a los pacientes en estado crítico. Por tanto, **el objetivo** de este estudio fue: “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tupppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023”.

**Metodología:** Esta investigación fue cuantitativa, no experimental, de nivel relacional de corte transversal. Como técnica la obtención de información fue la encuesta y observación, como instrumento el cuestionario y la guía de observación las cuales fueron aplicadas a 30 enfermeros que trabajan en la UCI del hospital Carlos Tupppia García Godos Essalud de Ayacucho.

**Resultados:** Encontrándose que la prueba de Spearman de acuerdo a valor de significancia es de 0.384 indicando que no existe relación entre conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en el Hospital Carlos Tupppia García Godos de Essalud de Ayacucho 2023.

**Conclusiones:** no existe relación entre ambas variables de la investigación; lo cual indica que el enfermero que labora en UCI del hospital Carlos Tupppia García Godos de Ayacucho, tiene conocimiento sobre medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica, pero esta no guarda relación en cuanto a las

prácticas que tienen con los pacientes con ventilación mecánica bajo en la UCI del Hospital de Es salud de Ayacucho, 2023.

**Palabras clave: conocimiento, prácticas, enfermería, prevención, ventilación mecánica, cuidados intensivos.**

## **ABSTRACT**

The nurse, during the care she provides to the patient during their stay in the intensive care unit, is the one who is closest to the patient, thus being the most privileged professionals in providing care to patients in critical condition. Therefore, the objective of this study was: "To determine the relationship between the level of knowledge and practices of nursing professionals on preventive measures for pneumonia associated with mechanical ventilation in the Intensive Care Unit of the Carlos Tupia García Godos Essalud Hospital. –Ayacucho 2023". Methodology: This research was quantitative, non-experimental, of a cross-sectional relational level. As a technique, the obtaining of information was the survey and observation, as an instrument the questionnaire and the observation guide which were applied to 30 nurses who work in the ICU of the Es Salud de Ayacucho hospital. Results: Finding that the Spearman test according to the significance value is 0.384, indicating that there is no relationship between the knowledge and practices of the nursing professional on prevention measures for pneumonia associated with mechanical ventilation at the Hospital de Es salud de Ayacucho 2023. Conclusions: there is no relationship between both research variables; which indicates that the nurse who works in the ICU of the Ayacucho hospital may have knowledge about prevention measures for pneumonia associated with mechanical ventilation, but this is not related to the practices they have with patients with low-pressure mechanical ventilation. ICU of the Hospital de Es salud de Ayacucho, 2023.

**Keywords: knowledge, practices, nursing, prevention, mechanical ventilation, intensive care.**



## INTRODUCCIÓN

La neumonía asociada a ventilación mecánica es una de las infecciones que más predomina en la unidad de cuidados intensivos complicando el cuadro clínico de los pacientes y es responsable de una alta tasa de morbi-mortalidad a nivel mundial, es importante que el profesional de enfermería tenga un conocimiento y práctica de las medidas de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica para disminuir la morbi-mortalidad de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos, también disminuir las secuelas de la neumonía asociadas a la ventilación mecánica como también disminuir los costos de hospitalización por causas de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. Es por esto que representar un riesgo significativo y las acciones óptimas que se tomen para contrarrestarla mejorará la calidad de la atención sanitaria y reducirán las tasas de morbi-mortalidad para el paciente

Actualmente existen diversos y variados tópicos relacionados a conocimiento y práctica de enfermería dirigidos a los cuidados que se deben realizar en el paciente crítico. Entre los cuidados más relevantes que enfermería debe entregar, se encuentran los que están enfocados a prevenir la neumonía asociada a ventilación mecánica en el paciente ventilado (NAVVM); sin embargo, la gestión del cuidado que enfermería debe realizar a estos pacientes, sigue siendo diferente en las distintas instituciones en nuestro país. Este documento considera las medidas básicas como: educación y entrenamiento del equipo de salud, higiene estricta de manos antes de manipular la vía aérea, evitar cambios programados de circuitos, utilizar protocolos de sedación y la vía oro-traqueal como primera elección de intubación. También se detallan recomendaciones específicas como: uso de tubos oro-traqueales con aspiración subglótica, monitorizar la presión del cuff manteniéndola sobre 20 cm de H<sub>2</sub>O, mantención de posición semisentado en al menos 30 grados, realizar aseo bucal con clorhexidina, el tipo de humidificación a utilizar, entre otros.

Motivo de evaluación del presente estudio titulado “Conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023. tendrá como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023. Con el propósito de evaluar la situación real, incrementar la evidencia científica y plantear estrategias, para mejorar la calidad de la atención en las unidades de cuidados intensivos.

La estructura del presente estudio CONSTA DE LOS SIGUIENTES CAPITULOS: I Planteamiento del Problema que contiene descripción de la realidad problemático, Formulación del problema, Objetivos, Justificación, delimitantes de la investigación II: Marco Teórico dentro de ello se incluye antecedentes, Base teórica, marco conceptual y definición de términos, III: Hipótesis y Variables que contiene hipótesis, definición conceptual de variables y operacionalización de variables, IV: Metodología del Proyecto que contiene diseño de la Investigación, Método de Investigación, Población y muestra, lugar del estudio, Técnicas e Instrumentos para la recolección de la información, Análisis y procesamiento de datos, aspectos éticos de la Investigación. ; V: Resultados contiene Resultado descriptivos e inferenciales. VI: Discusión de Resultados que contiene Contrastación de demostración de la Hipótesis con los resultados, contrastación de los resultados con otros estudios similares y responsabilidad ética VII: Conclusiones; VIII: Recomendaciones IX: Referencias Bibliográficas y anexos

# **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

## **1.1 Descripción de la realidad problemática.**

A nivel internacional según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la infección nosocomial es aquella contraída durante la estancia hospitalaria, y no se encontraba presente, tampoco en periodo de incubación al internamiento del paciente. La neumonía asociada a una ventilación mecánica (NAVVM) es la complicación infecciosa generada a nivel hospitalario y la primera dentro de las unidades de cuidados intensivos (UCI), dándose el 80% de casos en usuarios con vía aérea artificial, esta condición incrementa a un alto nivel de exposición en más de 20 veces (1).

Diversos estudios internacionales realizados refieren que las infecciones nosocomiales son las causas de morbilidad muy importantes, de la misma forma como las heridas post operatorias, las infecciones urinarias, infecciones respiratorias, infección por inserción de catéter vascular y septicemia (2). Se sabe además que no todas las infecciones intrahospitalarias se pueden prevenir, entre 5% y 8% de las infecciones adquiridas en los establecimientos de salud no se podrán controlar, aunque se realicen todas las medidas de prevención y tratamiento. Existen también factores que influyen decisivamente en estos resultados como la edad del paciente, en el caso de neonatos prematuros o de adultos mayores, la gravedad de la enfermedad base, la malnutrición y otros factores exclusivos de cada persona (3).

La neumonía nosocomial representa el primer lugar en los servicios de UCI, obteniendo un riesgo de 20 veces mayor por el uso de vías endotraqueales, con episodios hospitalarios de hasta el 80%. La NAVVM puede afectar hasta la mitad de los pacientes, de acuerdo con su estado patológico al ingresar a UCI, y con lleva a una tasa de sucesos que varía entre 10–20 episodios por cada mil días de VM, con un rango de riesgo diariamente entre el 1 y

3%. Dicho riesgo es más alto en los primeros días de estancia, y es significativamente más alto en pacientes que ingresaron en estado comatoso, el cual puede llegar a significar hasta el 50% de los pacientes (4)

La NAVM causa el incremento en los niveles de morbilidad, complicando la condición de los pacientes que recibieron apoyo del ventilador mecánico entre el 8 y 9 el 28%; siendo la incidencia más alta en la UCI con respecto a otros servicios, de 3 y 10 veces mayor en pacientes con intubación orotraqueal, así mismo la adquisición de esta patología en periodos que sobrepasan o se encuentran dentro de las 48 horas posteriores a la intubación orotraqueal, ascendiendo a una mortalidad de 27% (5).

En Venezuela los casos de pacientes con VM asistida mayor a 48 horas es de 31%, en cambio el porcentaje de usuarios con VMA mayor a una semana es del 40% (6). Mientras tanto en Chile representa la sexta patología infecciosa más frecuente en la población adulta, de 1 608 correspondiendo al 82% (7). En Argentina la incidencia llega al 12,4% por 1 000 días de asistencia con ventilador mecánico (8). En Cuba entre los factores de riesgo más frecuente de la NAVM destacan la protección gástrica, la cual suele ser aplicada en el 100% de los pacientes, y de manera independiente al tiempo de permanencia con ventilación, en la traqueotomía alcanza un 73%, asimismo en el 70 % se hizo que la VMA por criterios clínicos, de estas complicaciones la que experimentaron mayor frecuencia fueron shock séptico 54%, la anemia 51 %, infecciones por *Enterobacter aerógenes* 70 % (9)

Así mismo a nivel nacional, la incidencia de la NAVM en el Hospital Cayetano Heredia en UCI, fue de 22.8% por 1 000 días de ventilación mecánica. Además, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas informó que, en el servicio de UCI, de 42 pacientes sometidos a ventilación mecánica, 13 de ellos adquirieron una neumonía 10 asociada a dicha

práctica con una incidencia de 39.1% por 1 000 días de ventilación. En confrontación con año 2016, hallaron un aumento de 23.94% de los casos (10). Hospital Nacional Edgardo Rebagliati, se atendieron 60 casos de NAV, con índice de promedio a niveles de 9.8 por 1000 días VM. De estos el 65% se diagnosticaron tardíamente después de 5 días de someterse a VM. El promedio de tiempo de aplicación de la VM fue de 15 días, con un reingreso a VM el 25% de los pacientes. Los microbios reportados con mayor frecuencia fueron *Stenotrophomona maltophilia*, sensible en 81%, la mortalidad reportada fue el 15% de los casos (11). También en el Hospital Regional Honorio Delgado que, de acuerdo a la información obtenida de la Oficina de estadística y Epidemiología, en la cual NAVM resulta ser una complejidad, donde se observa con bastante frecuencia en los pacientes internados en la UCI, provocando un incremento en los índices de morbimortalidad, alcanzando un promedio de un 27,45%, ocupando el sexto lugar en las infecciones intrahospitalarias con un 123,8% (12)

A nivel local, en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Carlos Tupia García Godos Essalud presentó en el año 2020 el incremento del 10% que se encuentra en 15% con respecto del año anterior que estaba en el 5% en los casos de neumonía asociado a la ventilación mecánica en el año 2021 por la pandemia incrementó en un 2% según la Dirección Regional de Salud de Ayacucho, en el 2022 disminuyó en 1% actualmente los casos han disminuido en un 5% pero aun constituye ser un problema dado que esta se encuentra con el 10% de prevalencia.

Motivo por el cual se plantea la siguiente investigación para disminuir la prevalencia de neumonía asociada a la ventilación mecánica, minimizar las complicaciones asociadas a este problema, así como los días de hospitalización en la unidad de cuidados intensivos, disminuyendo así los costos que origina al estado y los familiares. Revisando publicaciones acerca del tema, existe escasa información sobre esta problemática en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tupia García Godos Essalud – Ayacucho.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión de técnica de lavado de manos y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión barreras protectoras y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión de aspiración de secreciones y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023?
-

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión de técnica de lavado de manos y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.
- Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión barreras protectoras y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.
- Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión de aspiración de secreciones y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

#### **1.4 Justificación.**

La investigación es importante debido a que estudiará la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos. Aspecto que es relevante porque se proyectará alternativas de solución a neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tupia García Godos Essalud – Ayacucho

#### **1.5 Delimitantes de la investigación**

##### **1.5.1. Teórico**

La presente investigación está orientado al conocimiento y práctica prevención de la neumonía asociada a ala ventilación mecánica. A demás se aplicó el modelo Teoría de las Necesidades Humanas.

##### **1.5.2. Temporal**

Se realizó desde mes de febrero hasta junio de 2023. Durante el tiempo que duró desde la planificación, ejecución y el informe final.

##### **1.5.3. Espacial**

La presente investigación que se tomó dentro de su ámbito geográfico del territorio de la Provincia de Huamanga en el departamento de Ayacucho, ciudad donde se encuentra el hospital Carlos Tupia García Godos – Essalud.



## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Internacionales

**Torres J, Gerónimo R, Magaña M. (México 2018)**, presenta su investigación titulada “conocimiento y práctica de enfermería para prevenir la neumonía asociada al ventilador”, que tuvo como **objetivo** identificar el nivel conocimiento y la práctica del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos para prevenir la Neumonía Asociada al Ventilador. tuvo de **metodología** un diseño del estudio fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La muestra la conformaron 48 enfermeras que laboran en la UCI de dos Hospitales de Alta Especialidad de Villahermosa, Tabasco. Como **resultados** se obtuvo que el nivel de conocimiento fue medio en el 56.3% del personal de enfermería, el 87.5% del personal tiene menor conocimiento en las implicaciones del uso de sistemas de aspiración cerrados y sistemas abiertos. Respecto a la práctica del personal de enfermería, se encontró que un 95.8% manifestó una práctica adecuada, sin embargo, un 58.2% del personal realiza con menor frecuencia la higiene de la cavidad oral con clorhexidina. El 52% del personal de enfermería tienen un nivel de conocimiento medio y la práctica realizada para prevenir la NAV es adecuada. Se **concluye** recomendar la implementación de acciones dirigidas a fortalecer el conocimiento teórico en el personal de enfermería, mediante capacitación y actualización, la implementación de guías o protocolos de prevención, ayudando a incrementar los conocimientos y modificar la práctica del personal de enfermería.

**Machuca F. (México 2019)**, realizó un proyecto de investigación titulado "Conocimiento y práctica de enfermería para la prevención de la neumonía asociada al ventilador", que tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería de la UCI sobre la prevención de la neumonía asociada al ventilador. Su **metodología** tuvo un diseño del estudio fue cuantitativo y descriptivo. La muestra estuvo compuesta por 48 enfermeras que laboran en las unidades de cuidados

intensivos de dos hospitales de Villahermosa, Tabasco. Como **resultado** se obtuvo que el nivel de conocimiento promedio fue del 56,3% del personal de enfermería, y el 87,5% del personal tuvo una comprensión menor del impacto del uso de sistemas de succión abiertos y cerrados. En cuanto a la práctica del personal de enfermería, se encontró que el 95,8% mostró una práctica adecuada, sin embargo, el 58,2% del personal práctica con mayor frecuencia la higiene bucal con clorhexidina. El 52% del personal de enfermería tiene conocimiento moderado y práctica adecuada para la prevención de neumonía asociada a ventilador. Se **concluyó** fortalecer el conocimiento teórico de los enfermeros, a través de la información y actualización, para implementar guías o protocolos de prevención de enfermedades, para contribuir a mejorar la calidad de vida y el conocimiento y modificar la práctica de personal de enfermería

**Quenallata M. (Bolivia 2020)**, En su investigación titulada “Práctica del profesional de enfermería sobre las medidas neumonía asociada a ventilación mecánica, en el servicio de emergencias” el **objetivo** fue determinar el conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica. Su **metodología** fue no experimental, descriptivo, cuantitativo, prospectivo de corte transversal. La muestra fue 38 profesionales en Enfermería y se usó un cuestionario y una guía de observación validados. Como **resultado** se obtuvo que un 92,1% contestaron que se lavan las manos antes y después de aspirar al paciente, utilizando la guía de la observación se comprueba que el 31,6% lo realiza. Un 55,3% responden que los elementos de bioseguridad utilizados para aspirar secreciones son mascarilla y guantes, mediante la observación se comprueba que el 100% no utilizan los elementos de bioseguridad. Un 42,1% contestan que controlan y mantienen la presión del cuff entre 18 a 20 mmHg, utilizando la guía de observación se comprueba que el 100% no controlan ni mantienen la presión del cuff adecuada, el 60,5% contestan que efectúan la higiene bucal del paciente intubado con clorhexidina al 0,12%, utilizando la guía de observación se halla que solo el 15,8% lo hace. En **Conclusión**, se halla que el 47% de los profesionales en

enfermería tienen un conocimiento regular y un 58% de los profesionales en enfermería tienen prácticas deficientes sobre medidas de prevención de la NAVM.

**Granizo W, Jiménez M, Rodríguez J, Parcon M. (Ecuador 2020),** Realizaron la investigación titulada “Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica”, que tuvo como **objetivo** evaluar el conocimiento y la práctica del personal de enfermería acerca de las medidas de prevención de neumonía nosocomial en los pacientes con ventilación mecánica. Su **metodología** fue de estudio transversal con un enfoque cuantitativo, cuya población de estudio fueron las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos con una muestra de 22 enfermeras que recibieron cuestionarios e instrucciones. En los **resultados** se observó que el profesional de enfermería que tenían conocimientos teóricos y prácticos, se destaca los relacionados con el uso de barreras de protección, posición ideal para realizar la aspiración endotraqueal, así como la frecuencia en que se debe aplicar. El estudio **concluye** que existe un adecuado conocimiento teórico y un buen desempeño práctico por parte del profesional de enfermería en el cuidado del paciente crítico que se encuentra bajo ventilación mecánica donde se observa que la experiencia laboral no afecta la calidad del cuidado que da a los pacientes que se encuentran bajo ventilación mecánica en la UCI.

**Bautista Y. (México 2020).** En su investigación titulada “conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica”, tuvo como **objetivo** identificar el nivel de conocimiento y práctica en prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en profesionales de enfermería de un hospital de tercer nivel de Puebla - México. El cual tuvo como **metodología** un diseño de tipo descriptivo y transversal con una muestra de 59 profesionales de enfermería que laboran en las UCI de dicho nosocomio, los instrumentos utilizados fueron una ficha de datos de estudio personal y dos cuestionarios donde se

evaluó el conocimiento y la práctica en la prevención de la neumonía asociada al Ventilador. Los **resultados** obtenidos del estudio serán son útiles para brindar una visión general del conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en medidas de prevención de neumonía en pacientes con ventilación mecánica así mismo puede estimular a resaltar las medidas acordadas para mejorar y prolongar la calidad de los cuidados, unificar los criterios de actuación y optimizar recursos sanitarios. La conclusión del presente estudio fue que el nivel de conocimiento es adecuado, pero no garantiza la aplicación de la práctica diaria en la prevención.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Arosta E, Camacho P, Lu S. (Lima 2017).** Investigó acerca del “Nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Madre - Niño San Bartolomé”, su **objetivo** fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Madre - Niño San Bartolomé". Utiliza una **metodología** de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal y de tipo correlacional. La muestra estuvo constituida por 40 profesionales de enfermería de la unidad de terapia intensiva pediatría del Hospital Nacional Docente Madre - Niño, los resultados obtenidos sensibilizaran a los administradores de la institución y departamento de enfermería para proponer estrategias de mejoramiento de los cuidados pediátricos específicamente en las medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica.

**Bernuy J. (Cajamarca 2018).** Realizó una investigación titulada “neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes de cuidados intensivos. Hospital regional de Cajamarca” con el **objetivo** de determinar la asociación entre la neumonía y la ventilación mecánica en pacientes atendidos en la

Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Cajamarca. Su **metodología** fue de estudio es retrospectivo, descriptivo, transversal de enfoque cuantitativo; la muestra estuvo compuesta por los pacientes seleccionados con diagnóstico de neumonía, contando con un total de 43 pacientes. El proceso de recolección de datos se realizó mediante la técnica de observación. El **resultado** llevó a concluir que existe una asociación significativa entre la neumonía y la ventilación mecánica, destacando que 89.66% fue la ventilación mecánica de tipo invasiva y los pacientes presentaron neumonía de inicio tardío. Se concluye que los pacientes que fueron sometidos a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos fueron mayormente invasivos, la neumonía fue de inicio tardío mayormente en la unidad de cuidados intensivos, en cuanto a la relación neumonía y ventilación mecánica se encuentra una relación significativa de  $p= 0.045 < 0.05$ .

**Ramos E. (Lima 2019)**. Realizó un trabajo titulado “cuidados de enfermería para la prevención de neumonía asociado a ventilación mecánica en pacientes adultos de la unidad de cuidados intensivos”, con el **objetivo** de analizar los cuidados de enfermería para la prevención de la Neumonía asociada a la Ventilación Mecánica. La **metodología** utilizada fue descriptiva ya que se realizó una revisión bibliográfica de 25 artículos científicos con vigencia no mayor de cinco años; el 32% fueron publicaciones españolas, 24% mexicanas, 16 % brasileras, 12% cubanas y en iguales porcentajes de 8% en Chile y Perú. Los artículos científicos analizados demostraron que; para prevenir la neumonía asociada a la ventilación mecánica el enfermero aplica los siguientes cuidados obteniendo los siguientes **resultados** El 68% práctica el lavado de manos de manera adecuada, y un mismo porcentaje realiza la medición de la presión del neumotaponamiento. El 64% maneja adecuadamente el tubo endotraqueal, el 60%, aspira frecuentemente las secreciones del paciente, el 52% mantiene la posición de la cama del paciente entre 30° y el 44% realiza la higiene bucal al paciente con clorhexidina al 0.12%.

**Silva P. (Lima 2021).** En su investigación titulada “conocimiento y práctica sobre las medidas de prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica del profesional de enfermería en una clínica privada de Lima”, el **objetivo** fue determinar la relación que existe entre el 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. Su investigación utilizó la **metodología** un enfoque cuantitativo y correlacional. La muestra fueron 60 enfermeros especialistas de la Unidad de cuidados intensivos en una clínica privada de Lima, la presente investigación de revisión de 25 bibliografías que reseñan los cuidados preventivos en enfermería que merma la neumonía asociada a la ventilación mecánica tenemos los siguientes **resultados** se aprecian cambios positivos el lavado de manos donde el 68% presenta una práctica adecuada y 32% tiene una práctica inadecuada, en cuanto a la higiene bucal con clorhexidina 0,12% el 44% lo hace de una forma adecuada y el 56% lo hace de forma inadecuada. En cuanto a la posición de la cabecera en 30° se realiza de forma adecuada fue de un 52% y un 48% lo hace de forma inadecuada; la aspiración de secreciones se hace de forma adecuada en un porcentaje 60% y un 40% lo hace de manera inadecuada, en cuanto a la comprobación de la presión del neumotaponamiento un 68% lo realizó de forma adecuada y 32% lo realizó de manera inadecuada, con respecto al cuidado y manejo del tubo endotraqueal un 64% lo realiza de manera adecuada y un 36% lo realiza de manera inadecuada. Se **concluye** que los cuidados de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica con mejores resultados son el lavado de manos, seguido del manejo del cuff del neumotaponamiento y el empleo del tubo endotraqueal. Las prácticas preventivas de los cuidados de enfermería que se hacen de manera inadecuada son: La higiene oral con clorhexidina 0,12%, el manejo de la posición de la cabecera en 30° o 45° y la aspiración de secreciones.

**Cárdenas K. (Cusco 2021).** Realizó una investigación titulada “conocimientos y práctica de las medidas preventivas de neumonía asociada a ventilación mecánica en los licenciados de enfermería en el Hospital Adolfo Guevara Velazco Cusco 2021”, con el **objetivo** de analizar los conocimientos y prácticas de las medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica de dicho hospital, tuvo una **metodología** su diseño será no experimental porque el investigador no posee la capacidad de modificar las variables a su criterio propio debido a que las variables poseen una naturaleza netamente descriptiva, la muestra fueron 80 profesionales en enfermería y los instrumentos fueron una encuesta para las estrategias de conocimiento como prácticas de prevención de neumonía y por otra parte del uso de la ventilación mecánica a través de su propio cuestionario. Se **concluyó** que el buen desarrollo de los conocimientos y prácticas de las medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica permitirá poder realizar talleres, los cuales mejoren los conocimientos y prácticas de esta área.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Virginia Henderson: “teoría de las 14 necesidades”**

La presente investigación tiene relación con la teoría de las “14 necesidades Virginia Henderson”; esta teoría nos ayuda en la investigación ya que la función de enfermería es asistir a la persona tanto sano como enfermo en aquellas actividades que repercuten en su salud o en su recuperación, también este modelo hace un cuidado de forma sistemática permitiendo que enfermería aplique el conocimiento y práctica para la mayor recuperación del paciente que se encuentra en la unidad de cuidados intensivos. Este modelo pertenece a las 14 necesidades humanas en la categoría humanística; la enfermera ayuda o suplente a la persona a realizar sus necesidades ya que ella no se puede valer por sí misma en la unidad de cuidados intensivos ya que se encuentra bajo los efectos de la sedoanalgesia y esto nos permite realizar prácticas para ayudar al paciente que se encuentre con ventilación mecánica

y tener el conocimiento para prevenir al neumonía asociada a la ventilación mecánica.

### **Metaparadigma enfermero.**

- **Persona.** Es un todo individuo que cuenta con las catorce necesidades fundamentales de Virginia Henderson, la persona debe tener y mantener un equilibrio fisiológico y mental, la mente y cuerpo del individuo son inseparables, el paciente que se encuentra bajo ventilación mecánica requiere de ayuda para ser independiente ya que se encuentra bajo sedoanalgesia y no puede realizar sus necesidades que le permiten ser independiente, el paciente y su familia representan la unidad y debemos de ayudar en estos momentos que está atravesando su ser querido.
- **Salud.** Es el estado de bienestar mental, físico y social del paciente, la salud es indispensable para el buen funcionamiento del ser humano se equipará con la independencia e interdependencia los pacientes que se encuentren bajo ventilación mecánica recuperan su salud o la mantendrán si tienen la voluntad la fuerza y el conocimiento necesario de la persona para satisfacer las 14 necesidades básicas.
- **Entorno.** Es todo aquello de las condiciones externas y las influencias que afectan la vida y el desarrollo de un paciente que se encuentre en la unidad de cuidados intensivos bajo sedación y ventilación mecánica debemos de proteger a los pacientes de lesiones producida por agentes mecánicos como el tubo endotraqueal , agentes biológicos y prevenir la neumonía asociada a la ventilación mecánica, minimizar las probabilidades de lesiones mediante la buena práctica y conocimiento de los procedimientos que se lleva a cabo en la unidad de cuidados intensivos.



- **Enfermería:** la función de enfermería es ayudar al individuo a recuperar o mantener su independencia, supliéndole en aquello que no pueda realizar por sí mismo asistiendo al paciente en a la unidad de cuidados intensivos la enfermera debe realizar actividades para que el paciente recupere su salud la cual es indispensable para mantener en armonía e integridad al paciente. Las catorce necesidades de Virginia Henderson los siguientes:

**1. Necesidad de respirar normalmente.** Comprende la necesidad fisiológica de proporcionar oxígeno (O<sub>2</sub>) a todas las células de cuerpo para realizar la oxidación de la glucosa y proporcionar energía al paciente y a la vez eliminar el dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) del que resulta de desecho de la respiración celular, la respiración pulmonar es el intercambio de gases que realiza entre el aire y la sangre que se lleva a cabo en los pulmones en los alveolos pulmonares mediante dos procesos llamado inspiración que es la entrada de aire a los pulmones y la espiración que es la salida de aire los pulmones al medio exterior, en el paciente que se encuentra en la unidad de cuidados intensivos bajo ventilación mecánica por presentar insuficiencia respiratoria como PaO<sub>2</sub> menor de 60 mmHg previo a una suplementación con oxígeno, también por una saturación de oxígeno menor de 88% con suplemento de oxígeno, por PaCO<sub>2</sub> mayor de 50mmHg con PH menor de 7.32, por obstrucción de la vía aérea por tal motivo se procese a intubar al paciente para mejorar el patrón respiratorio.

**2. Necesidad de beber y comer adecuadamente.** Es la necesidad del paciente del requerimiento energético (carbohidratos, lípidos, vitaminas y proteínas), líquidos y electrolitos indispensable para el metabolismo necesitamos satisfacer el erguimiento calórico del paciente que se encuentra bajo ventilación mecánica y no podrá comer o beber espontáneamente , el personal de enfermería se encargara de dar su alimentación ya sea por nutrición enteral(por sonda nasogástrica) o nutrición parenteral ( se realiza a través de CVC a través del lumen medial).

**3. Necesidad de eliminar por todas las vías corporales.** La necesidad de excreción es la cualidad que tiene el cuerpo para eliminar sustancias tóxicas e inútiles que resultan del metabolismo, la excreción de desechos se realiza a través de diuresis, deposiciones, transpiración, respiración y menstruación, es importante la eliminación de desechos para mantener el equilibrio hemodinámico del paciente que se encuentra en la unidad de cuidados intensivos bajo ventilación mecánica es importante hacer un balance hídrico y monitoreo de eliminación de los desechos corporales.

**4. Necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas.** Son las actividades de la vida cotidiana ya que de estas depende el bienestar físico y mental del buen funcionamiento corporal, el cuerpo funciona mejor cuando todos sus sistemas estén activos. Es importante en la unidad de cuidados intensivos con pacientes que se encuentran bajo ventilación mecánica, bajo efectos de sedoanalgesia la motilidad de todos los sistemas ya que el cuerpo funcionara mejor.

**5. Necesidad de dormir y descansar.** Son esenciales para el buen funcionamiento del organismo y la calidad de vida, la necesidad de dormir es universal de todas las personas también el sueño mejora los procesos fisiológicos complejos además es un fenómeno cíclico de vigilia que en el paciente que se encuentra bajo ventilación mecánica se encuentra alterado por la sedoanalgesia.

**6. Necesidad vestirse y desvestirse:** Esta necesidad se encuentra alterada ya que el paciente se encuentra bajo sedoanalgesia por lo tanto el paciente no puede vestir ni desvestirse por encontrarse en ventilación mecánica bajo sedoanalgesia

**7. Necesidad de mantener la temperatura corporal.** La temperatura corporal debe estar dentro de los parámetros normales ya que el ser humano mantiene la temperatura constante en el UCI se encuentra con tubo

endotraqueal, CVC, vía periférica; son Foley y sonda nasogástrica y es propenso a desarrollar infecciones dando lugar a fiebre(hipertermia), también el paciente esta propenso a desarrollar hipotermia ya que la capacidad de vestir y desvestir se encuentra alterado por sedoanalgesia y puede llegar a hacer hipotermia.

#### **8. Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.**

En el paciente que se encuentra en la unidad de cuidados intensivos es importante tener una buena higiene corporal, como hacer baño de esponja para prevenir infecciones cruzadas. También es importante proteger la piel de paciente y prevenir las lesiones por presión como hacer cambio de posición cada dos horas es importante hidratar a la piel, poner su colchón neumático para prevenir las lesiones por presión y mantener la piel sana por lo tanto debemos de mantener la piel limpia. Hidratada y turgente es importante también la higiene oral del paciente se hace con clorhexidina al 0.12%, cuidado de cabello y uñas.

#### **9. Necesidad de evitar los peligros ambientales y lesionar a otras personas.**

Es importante prevenir lesiones, caídas, quemaduras e infecciones ya que el paciente que se encuentra bajo sedoanalgesia y ventilación mecánica, el paciente es propenso a autolesionarse.

#### **10. Necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones.**

En la unidad de cuidados intensivos debemos de expresar sentimientos y emociones para interactuar con el paciente que se encuentra con ventilación mecánica, el profesional de enfermería promueve el bienestar físico y mental del paciente a través de las relaciones y la aceptación de la propia persona.

#### **11. Necesidad de vivir de acuerdo con sus propias creencias y valores.**

En los pacientes que se encuentren en la unidad de cuidado intensivos el profesional de enfermería debe respetar sus creencias y valores de todos sus pacientes, respetando su necesidad de rendir culto, fe, creencia y valores de cada paciente.

**12. Necesidad de ocupación para la autorrealización.** Esta necesidad se encuentra alterada ya que el paciente se encuentra bajo sedoanalgesia y ventilación mecánica, siendo su deseo máximo dejar la ventilación mecánica y poder respirar por sí mismo.

**13. Necesidad de participar en actividades recreativas.** Esta actividad viene hacer un equilibrio biológico- psicológico-social- espiritual para liberarse de la tensión que se encuentra el paciente en la unidad de cuidados intensivos.

**14. Necesidad de Aprendizaje.** La persona que se encontró bajo la ventilación mecánica y este con neumonía el paciente debe aprender a tener un patrón respiratorio.

Para un eficiente resultado, el profesional de enfermería debe brindar un cuidado humanizado con calidad, calidez, eficiencia cumpliendo con los objetivos como es prevenir la neumonía asociada a la ventilación mecánica, por ello es importante la recuperación y rehabilitación del paciente que se encuentra intubado y con sedoanalgesia en la unidad de cuidados intensivos el profesional de enfermería debe tener una buena relación enfermero-paciente-familia mediante una comunicación horizontal y así poder lograr nuestros objetivos de prevenir la neumonía asociada a ventilación mecánica como rehabilitar al paciente.

### **2.3. Bases Conceptuales**

la neumonía según la OMS (2019), define como una enfermedad infecciosa aguda que afecta al sistema respiratorio especialmente a los pulmones, el pulmón está formado por sacos alveolares lugar donde se lleva a cabo la hematosis el intercambio gaseoso donde los gases de oxígeno ingresan a través de la inspiración y dióxido de carbono se elimina con la espiración se intercambian en la persona sanas estos sacos alveolares es tan llenos de aire, en la persona que se encuentra con neumonía los alveolos se llenan de líquido, moco, pus que dificulta la respiración aumentada la frecuencia respiratoria por la falta de oxígeno, siendo una respiración dolorosa, en la

persona afectada por neumonía la frecuencia respiratoria aumenta, también utiliza los músculos accesorios de la respiración como el tiraje subcostal, tiraje subclavicular y aleteo nasal . La neumonía es un proceso inflamatorio que afecta a los alveolos, intersticio, pleura visceral vías respiratorias y estructura vasculares infectado por bacterias virus hongos y parásitos inflamando los alveolos originando una condensación en los espacios alveolares con exudado lo que no permite el intercambio gaseoso, las bacterias con más prevalencias a neumonía intra hospitalaria son Pseudomonas Aeruginosa y Staphylococcus Aureus (13).

La neumonía asociada a la ventilación mecánica es una infección que afecta al paciente que se encuentra con tubo endotraqueal con ventilación mecánica invasiva en la unidad de cuidados intensivos ya que el paciente presenta distrés respiratorio severo, una pafi menor que 150mmHg, cuando el paciente presenta una presión parcial de oxígeno PaO<sub>2</sub> <60 mmHg con suplementación de oxígeno, una saturación menor SpO<sub>2</sub> <88% previa terapia de oxigenación una presión parcial de dióxido de carbono PaCO<sub>2</sub> >50 mmHg con pH <7.328 (14) .

Para el desarrollo de la neumonía asociada al ventilación mecánica invasiva es necesario que el paciente este con tubo endotraqueal o una traqueostomía estos dispositivos invaden a las vías respiratorias bajas dificultando la eliminación de secreciones de forma espontánea, estas secreciones se van acumulando en la orofaringe y nos conlleva a una microaspiración y microaspiración, los microorganismos ingresan a la vía aérea adhieren a la mucosa que llegan a través de la aspiración de secreciones y a través de tubo endotraqueal o traqueostomía o la diseminación es vía hematógena que llega los microorganismo a los alveolos pulmonares produciendo una neumonía (15).

Fisiopatología. Los microorganismos asociados a la neumonía con ventilación mecánica invasiva varían en varios factores como tipo de ventilación mecánica, tiempo de ventilación mecánica, tiempo de hospitalización de paciente, tiempo del paciente en la unidad de cuidados intensivos, exposición

y acumulo de antibióticos. Los microorganismos de mayor prevalencia son los gramnegativos son *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* y especies de *Acinetobacter* y bacterias gram positivas como *Staphylococcus aureus*. Mayormente la neumonía asociada a la ventilación mecánica tiene inicio temprano cuando se presenta a dentro de los primeros 48 horas de hospitalizado en pacientes que ingresaron completamente sanos sin recibir antibióticos y la neumonía de inicio tardío se inicia después de las 72 horas después de ser hospitalizado el paciente en la unidad de cuidados intensivos. Las vías de contagio de neumonía asociada la ventilación mecánica se da por vía orofaríngea, por vía sanguínea y por vía tubo endotraqueal o traqueostomía no obstante la aspiración de secreciones que se da por vía orofaríngea es la de mayor frecuencia que se da la neumonía asociada de ventilación mecánica, en el ser humano la vía aérea inferior es totalmente estéril y cuando el paciente se encuentra con distrés respiratorio agudo se procede a intubar al paciente el tubo endotraqueal ingresa a las vías respiratorias bajas rompiendo el aislamiento estéril de esta vía siendo propenso a tener neumonía asociada a la ventilación mecánica, cuando es paciente se encuentra con el tubo endotraqueal es importante monitorear el neumataponamiento de cuff que debe de estar entre 25 a 30mmHg ya que este nos permite aislar la vía aérea del ingreso de cualquier sustancia a los pulmones, la parte superior de neumataponamiento retienen fluidos provenientes de la parte superior de las vías aéreas impidiendo el ingreso a la vías aéreas bajas(16).

Manifestaciones clínicas. Las manifestaciones clínicas que se presenta en la neumonía del paciente que se encuentra o tubo endotraqueal o traqueostomía presenta los siguientes síntomas como fiebre, leucocitosis, escalofríos, tos con flema o sin flema, secreciones purulentas por el tubo endotraqueal, falta de aire, bajas concentraciones de oxígeno en sangre medidos con el pulsioxímetro, también presenta síntomas como cefalea, mialgia, malestar general, cianosis de piel y labios, taquipnea tiraje subcostal, tiraje subclavicular, aleteo nasal y cuando se saca rayos x de tórax se observa la presencia de una opacidad en la imagen(17).

**Ventilación Mecánica.** Es una técnica de respiración artificial que permite al paciente llegar a niveles adecuados de oxigenación, para mantener sus funciones biológicas estables, ya que dicha ausencia determinaría su deceso. La VM es una de las causas más recurrentes para ser ingresado a una UCI, siendo utilizada esta técnica por lapsos breves entre 12 y 24 horas sin presentar complicaciones. En cambio, cuando son necesarios tiempos más prolongados, corresponde a casos de mayor gravedad lo que conlleva a niveles más altos de mortalidad. Los estudios actuales muestran que la aplicación inapropiada de VM puede conllevar a daños en el tejido pulmonar, el cual es proporcional al tiempo de aplicación. (18)

Los conocimientos que se aplican en enfermería van a permitir una atención del usuario, eficiente y acertada, ya que esta abarca conocimientos científicos adquiridos, a través de la experiencia, y la práctica, actuando de la mejor manera y nunca olvidando de dar un trato humanizado al usuario. En este sentido la enfermería es una ciencia humana orientada hacia una práctica sistematizada. Estos conocimientos aplican valores éticos, normas y principios, lográndose una simbiosis que se concretiza y valida en la práctica profesional (19).

Las medidas preventivas según la OMS son medidas cuyos propósitos es la prevención de las enfermedades, reducir factores de riesgos, evitar su avance, así como reducir sus consecuencias una vez establecidas. Asimismo, comprende el proceso y evolución natural de la enfermedad, el conocimiento y la aplicación de las medidas preventivas adecuadas para una mejor seguridad del paciente (20).

Las medidas preventivas de NAVM son acciones destinadas a prevenir cuadros de neumonía, tales como el entrenamiento en la manipulación de las vías aéreas tales como: aspiración de secreciones bronquiales, higiene estricta de manos, cumplir con los protocolos asépticos para la intubación, en la cual la primera elección viene a ser la orotraqueal debido a que tiene

un menor riesgo de complicaciones (21).

A continuación, tenemos los tipos de ventilación mecánica.

**a.- Programación de la ventilación asistida-controlada por volumen (ACV).** Es un modo de ventilación que tiene las siguientes fases: la inspiración se da por flujo/presión, limitado por flujo, ciclado por volumen, con o sin PEEP. Nos lleva a las siguientes ventajas. El volumen corriente que se entrega al paciente es más seguro comparado con el modo asistido por presión, asegura un volumen minuto adecuado comparado con el modo asistido por presión.

**b.- Programación de la ventilación por Presión.** También llamado ventilación espontaneo en donde el ventilador otorga una presión de soporte agregada a la presión negativa que se da durante la ventilación espontanea, se programa de la siguiente manera. Presión inspiratoria, frecuencia respiratoria, relación de inspiración y espiración, volumen tidal, flujo.

#### **DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO TENEMOS:**

**Bioseguridad:** Según la OMS es un punto de vista estratégico e integrado, el cual permite el análisis y la gestión de los riesgos más importantes relacionados a la vida y salud humana, otros seres vivos, y del medio ambiente. Se basa en la determinación de los vínculos decisivos entre sus distintos componentes que la integran y en la posibilidad de que las amenazas se mueven dentro y fuera de sus sectores, y como consecuencia afecten a todo el sistema (22).

**Procedimental:** En lo relativo al marco procedimental, se puede decir que el conocimiento abarca la ejecución de procedimientos, estratégicos, técnicas, métodos etc., y es eminentemente práctico, porque está basado en la realización de operaciones y acciones (23).

**Paciente:** corresponde a cualquier persona que es atendida por un profesional de la salud, debido a un problema de salud físico o emocional. En el campo de la medicina y en amplio campo de las ciencias de la salud, dicho término se refiere a alguien que sufre alguna dolencia o malestar, ya



que muchas enfermedades provocan molestias y/o dolor (24).

**Equipo:** El ventilador mecánico es una máquina autónoma que suplente la respiración natural o ayuda a respirar. También se le conoce como máquina de respiración o respirador. Se conecta a una computadora y es controlado por un terapeuta especializado, por el personal de enfermería o un médico (25).

**Nutrición:** de acuerdo a la naturaleza de las patologías los pacientes en hospitalización y en especial los de UCI, no se les alimenta por vía oral, y deben recibir nutrición especializada y complementaria a través de sonda nasogástrica, y también por vía intravenosa, a pesar de esa necesidad en el Perú solo el 10% de los pacientes en dicha condición reciben las dos modalidades en combinación. Existen dos tipos de nutrición clínica enteral y parenteral, las dos aportan nutrientes esenciales tales como: proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas y minerales (26).

#### **2.4. Definición términos básicos.**

**Aspiración de secreciones orofaríngea y nasofaríngea:** Consiste en eliminar secreciones mediante aspiración de boca, nariz y faringe.

**Aspiración por tubo endotraqueal:** Es la aspiración de secreciones de la vía aérea mediante la introducción de la sonda de aspiración por el tubo endotraqueal para aspiración de secreciones que impiden el ingreso y salida del aire de los pulmones, se utiliza dos circuito abierto y cerrado.

**Aspiración de secreciones con circuito abierto:** Consiste en la aspiración de secreciones acumuladas en la vía respiratoria por medio de la succión con la sonda de aspiración del tubo endotraqueal, procedimiento que se realiza desconectando el circuito del ventilador mecánico para poder aspirar secreciones que se utiliza sondas de aspiraciones en un solo uso (27)

**Aspiración de secreciones con circuito cerrado:** Consiste en la aspiración de secreciones sin desconectar el circuito del ventilador mecánico del tubo endotraqueal facilitando la oxigenación continua durante la aspiración evitando así la pérdida de presión positiva se emplea una sonda de aspiración de múltiples usos.

**Barreras protectoras:** Son todas las medidas y métodos preventivos destinados a proteger la salud y la seguridad de las personas en el entorno hospitalario frente a riesgos de carácter físico, químico o mecánico. Las barreras protectoras incluyen el uso de guantes, máscaras, lentes y batas o delantales.

**Control de Cuff:** Cubre todos los cuidados para garantizar el funcionamiento adecuado del tubo endotraqueal, que sella la tráquea y crea dos espacios separados entre las vías respiratorias superiores e inferiores. Su finalidad es proporcionar una ventilación eficaz, evitar la fuga de aire, evitar el riesgo de broncoaspiración y permitir la VM.

**Conocimiento:** El conocimiento es lo que sucede cuando alguien aprende algo. De esta manera, el conocimiento está íntimamente relacionado con la realidad.

**Higiene bucal:** Los microbios bacterianos en la mucosa oral y faríngea son la principal fuente de infección respiratoria que ocurre rápidamente después de la intubación endotraqueal. El equipo de enfermería debe realizar a los pacientes intubados enjuague la boca con clorhexidina al 0,12% 3 veces al día para reducir la colonización bacteriana. (28).

**Lavado de manos:** Consiste en la remoción mecánica utilizando agua y jabón para la eliminación de suciedad y eliminación de microorganismos transitorios de la piel. Es el lavado de manos se realiza antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea aséptica, después del riesgo de

exposición a líquidos corporales, después de tocar al paciente, después del contacto del entorno del paciente el lavado se realiza con agua y jabón con los 11 pasos con una duración de 40 a 60 segundos removiendo flora microbiana transitoria.

**Neumonía:** Es una patología del aparato respiratorio que consiste en la inflamación de los espacios alveolares de los pulmones.

**Prácticas:** Es la acción que emplea una persona en la aplicación de ciertos conocimientos.

**Prevención:** son medidas destinadas a evitar la aparición de una enfermedad, así como también la reducción de factores de riesgo.

**Unidad de cuidados intensivos:** Es un servicio médico netamente especializado y que posee todo el equipamiento necesario para la atención a los pacientes que tengan un pronóstico grave o alto riesgo de que ocurran complicaciones.

**Ventilador mecánico:** Máquina que ayuda a respirar cuando una persona no puede respirar en la medida suficiente por sus propios medios.

**Ventilación Mecánica:** Este es un procedimiento que se realiza en todos los pacientes en estado crítico llamado respiración artificial. El procedimiento ayuda parcialmente a la función de ventilación, facilitando así la acción de los músculos responsables de la inspiración; la ventilación mecánica no se considera terapia porque es un apoyo para el paciente, se considera una intervención útil para el paciente, también considerada prótesis externa y es temporal

## III HIPOTESIS Y VARIABLES

### 3.1 Hipótesis

#### 3.1.1 Hipótesis general

Ha: Existe relación entre nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tupppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023

Ho: No existe relación entre nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tupppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

#### 3.1.2 Hipótesis Específicas

- Ha: Existe relación entre el conocimiento en la dimensión de técnica de lavado de manos y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tupppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.
- Ha: Existe relación entre el conocimiento en la dimensión barreras protectoras y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tupppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.
- Ha: Existe relación entre el conocimiento en la dimensión de aspiración de secreciones y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tupppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

### 3.2 Operacionalización de la variable.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Método	Técnica
<b>V1 Conocimiento de los profesionales de enfermería</b>	Es la acción de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender de la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. También es el resultado de un proceso de aprendizaje y utilizando diferentes técnicas.	Es el grado de conocimiento que tiene el profesional de Enfermería de la UCI del hospital Carlos Tupia García Godos Essalud – Ayacucho, que tiene para tomar las medidas para prevenir la neumonía asociada a la ventilación mecánica, así como también debe tener un conocimiento sólido sobre la misma, procedimientos de enfermería debe tener habilidades analíticas, juicio clínico, pensamiento crítico, análisis y autoevaluación.	Bioseguridad  Procedimental  Paciente  Equipo	Lavado de manos, uso de mascarilla, gorro, mandil, lentes y guantes  Aspiración de secreciones (circuito cerrado y circuito abierto) Higiene de cavidad oral Fijación del tubo endotraqueal Humificación, cambio de filtro, control de neumotaponamiento, posición de cabecera de 30 a 45  Armado de ventilador mecánico, modos de ventilación	Inductivo Deductivo	<b>Técnica:</b> Encuesta  <b>Instrumento:</b> Lista de Cotejo
<b>V2 Prácticas de los profesionales de enfermería</b>	Es la realización de una función de una forma continuada y conforme a sus roles en el ejercicio de su profesión. En esta aplica las habilidades y destrezas que adquiere con la realización continuada de estas.	Es la destreza que tiene el profesional de enfermería de la UCI del hospital Carlos Tupia García Godos Essalud – Ayacucho, para realizar los procedimientos de una forma científica, sustentados en sus guías de procedimiento, normas técnicas establecidas por el Essalud y por el hospital donde labora.	Lavado de manos  Higiene bucal  Posición del paciente  Aspiración de secreciones  Control de neumotaponamiento	5 momentos de lavado de manos, 11 pasos de lavado de manos  Uso de clorexidina 0.2%  Posición semifowler antes, durante y después del procedimiento Aspiración en circuito cerrado y abierto Medición del cuff cada turno	Inductivo Deductivo	<b>Técnica:</b> Observación  <b>Instrumento:</b> Cuestionario

## IV METODOLÓGIA DEL PROYECTO

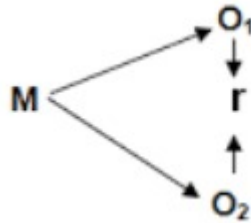
### 4.1. Diseño metodológico.

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo. Según (Palomino J, Peña J, Zevallos G, & Orizano L, 2015) “Es cuando la investigación se centra en la cuantificación y medición de fenómenos. Se sustenta en las encuestas de las poblaciones que intenta penetrar y comprender los aspectos íntimos de los fenómenos que se van a estudiar, descriptivo por que la investigación tiene un carácter descriptivo. Según (Palomino J, Peña j, Zevallos G, & Orizano L, 2015) “son estudios que se centran en la descripción y análisis de fenómenos o variables, o el grado de relación entre las variables. Estudian los fenómenos tal como se encuentran y no buscan relación de causa-efecto”, Correlacional. La investigación tiene un carácter correlacional. según (Palomino J, Peña j, Zevallos G, & Orizano L, 2015) porque determinan la medida de dos o más variables se relacionen entre sí. Es decir, buscan el grado en el cual unas variables varían es decir son concomitantes. La existencia y fuerza de esta covariación se determina estadísticamente por medio de coeficiente de correlación. De corte Transversal Según (Palomino J, Peña j, Zevallos G, & Orizano L, 2015) “Es aquella investigación en el cual recoge y analiza los datos de cada sujeto o unidad de análisis en un momento determinado y estos datos corresponden a la presencia o ausencia de la característica o problema de salud, también analiza la relación de las variables en un momento de tiempo determinado. “Diseño No experimental, ya que no hubo manipulación alguna en la variable de estudio. Según (Palomino J, Peña j, Zevallos G, & Orizano L, 2015) “son aquellos estudios donde nos e realiza manipulación de las variables, es donde no se variar de forma intencional las variables independientemente, solo se observa los fenómenos tal y como están y como se da en su contexto natural para después analizarlo”.

### 4.2. Método de investigación

Es un método que utiliza el pensamiento, que va desde un razonamiento más general y lógico, basado en leyes o principios, hasta un hecho concreto; es decir, es un método lógico que sirve para extraer conclusiones a partir de una serie de principios.

Diagrama representativo del diseño correlacional causal:



Dónde:

**M** = enfermeros (as) que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho.

**O1** = Conocimientos del profesional de enfermería en paciente con neumonía asociada a ventilación mecánica.

**O2** = Prácticas del profesional de enfermería en pacientes con neumonía asociada a ventilación mecánica.

**r** = relación entre variables que son variable independiente y variable dependiente.

#### 4.3. Población y muestra

**La población.** Está constituida por 30 profesionales en Enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho. Para la presente investigación se trabajará con toda la población debido a que es relativamente pequeña.

**Muestra.** Para la nuestra investigación la muestra fue del total de la población que son 30 profesionales en enfermería.

**Muestreo.** Muestreo no probabilístico ya que busca calcular la probabilidad de extracción de determinada muestra.

**Criterios de Inclusión:**

- Enfermeras y enfermeros que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Enfermeras que acepten participar en el estudio.

**Criterios de Exclusión:**

- Enfermeras de apoyo en la unidad.
- Enfermeras que tienen cargos administrativos, vacaciones y/o limitación por enfermedad.
- Enfermeras que no deseen participar en la investigación.

**4.4. Lugar del estudio y periodo desarrollado.**

El Hospital Carlos Tuppia García Godos - Essalud, ubicado en la Av. Venezuela S/N - Canaán alto de la Provincia de Huamanga, Departamento de Ayacucho

La Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho que se encuentra ubicado en el primer piso, compuesto por 8 camas, la investigación se realizó en 12 meses que se comenzo en el mes de abril del 2022 hasta el mes de abril del 2023

**4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información**

La técnica que se empleará es la encuesta y la observación, con el propósito de obtener datos de forma eficaz que proporcione respuesta a los objetivos planteados.

Para medir el conocimiento, se usará un cuestionario con preguntas cerradas, realizado por la investigadora Danixa Beatriz De la Cruz Vilca en su estudio titulado “Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía nosocomial de los pacientes con ventilación mecánica de las unidades críticas: Unidad de Cuidados Intensivos y la Unidad



Terapia Intermedia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017”, validado por jueces profesionales teniendo un resultado de 0.83% y para medir la confiabilidad se aplicó la fórmula Kuder Richardson (KR – 20) cuyo resultado fue de 0.92%, teniendo de esta forma una herramienta confiable (33). Este cuestionario contiene 12 preguntas, cada pregunta vale dos puntos cada una haciendo un total de 24 puntos y serán calificados con excelente (18 – 24), regular (9 – 17) y ~~deficiente~~ (0 – 8) (31).

Para medir la práctica, se aplicará la técnica de observación.

El instrumento consta en dos partes, la primera constituye datos generales y la segunda en datos específicos, comprende 13 ítems, otorgándole 26 puntos, cadauna de sus partes individuales tiene una estimación de 2 puntos. Sus divisiones o elementos poseen 4 alternativas, desde: Excelente = 18 – 26 puntos, Regular = 9 – 17 puntos y Deficiente = 0 – 8 puntos. El cuestionario será utilizado de forma personal en turnos asignados, teniendo un límite de 60 minutos para marcar las interrogantes formuladas. La validez y confiabilidad de la herramienta fue aceptada por 5 expertos, quienes determinaron que V Aiken tiene una validación apropiada con una similitud de 0.83%, también aplicaron Kuder Richardson (KR-20), llegando a un 0.92%, e infirieron que el instrumento es altamente confiable.

Para la realización de la consignación de la práctica se aplicará la técnica de observación de Alca Montoya, Lizzet Emmily, dicha investigación tiene como título “Intervenciones de enfermería en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica invasiva en pacientes críticos en la uci de un hospital nacional 2016 – Perú”. Siendo acomodada al protocolo de Neumonía Zero. Utiliza una lista de intervenciones llamada STOP NAV, el cual consta de 15 interrogantes dando una puntuación de 0 a 15, en los ítems de SI – NO se marcara con un aspa (X), donde el “SI” determina 1 punto y “NO” equivale a 0 punto. Respecto a ello de 10 a 15 se considera una intervención adecuada y

de 5 a 9 una intervención inadecuada (45).

#### **4.6 Análisis y procesamiento de datos**

La información previamente recolectada y codificada es digitada primeramente en el programa de Excel para luego ser vaciada al programa estadístico SPSS versión 25 para su análisis y procesamiento de datos estadísticos y tener tabla de gráficos y tablas estadísticas para el análisis del estudio de los resultados que se interpretan tomando en consideración las hipótesis.

#### **4.7 Aspectos éticos de la investigación.**

Principio de respeto a las personas, este busca su autonomía de cada persona considerando que el ser humano es autónomo de sí mismo con capacidad de dar continuidad y dirección de su vida el respeto de la persona- sujeto de investigación respetando su ideología de religión, no debemos de juzgar a la persona por ser de diferente religión o credo ,costumbres debemos respetar sus tradiciones aceptar a la persona sin discriminación, cultura debemos de aceptar sus convivencia de su comunidad y tradiciones , económicas debemos de respetar a todos los personas sin discriminar su estatus económico, étnicas debemos de respetar a la persona sin hacer discriminación de su tono de piel. Principio de beneficencia, este principio ético tiene como finalidad buscar el bien para las personas investigadas en nuestro caso será a los pacientes que se encuentren intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Carlos García Tupia Godos Essalud- Ayacucho , nuestra presente investigación busca prevenir la neumonía asociada a la ventilación mecánica, beneficiara a todos los pacientes que se encuentren intubados en la unidad de cuidados intensivos y reducirá la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el lugar de estudio. Principio de justicia, se trata de un principio bioético que tiene relación entre la persona y el profesional en enfermería que consiste en dar a cada uno lo que lo corresponde, este principio en nuestra investigación busca

la justicia para los pacientes que se encontraban intubados y disminuir la neumonía asociada a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos. La presente investigación busca una respuesta óptima para determinar la relación de la neumonía asociada a la ventilación mecánica, justa para los pacientes que se encontraron intubados y equitativa para cada uno de los pacientes que se encontraron intubados en la unidad de cuidados intensivos.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados descriptivos

A continuación, se detalla el análisis descriptivo de la presente tesis de las Variables Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica y prácticas de los profesionales de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica.

**Tabla N°5.1.1**

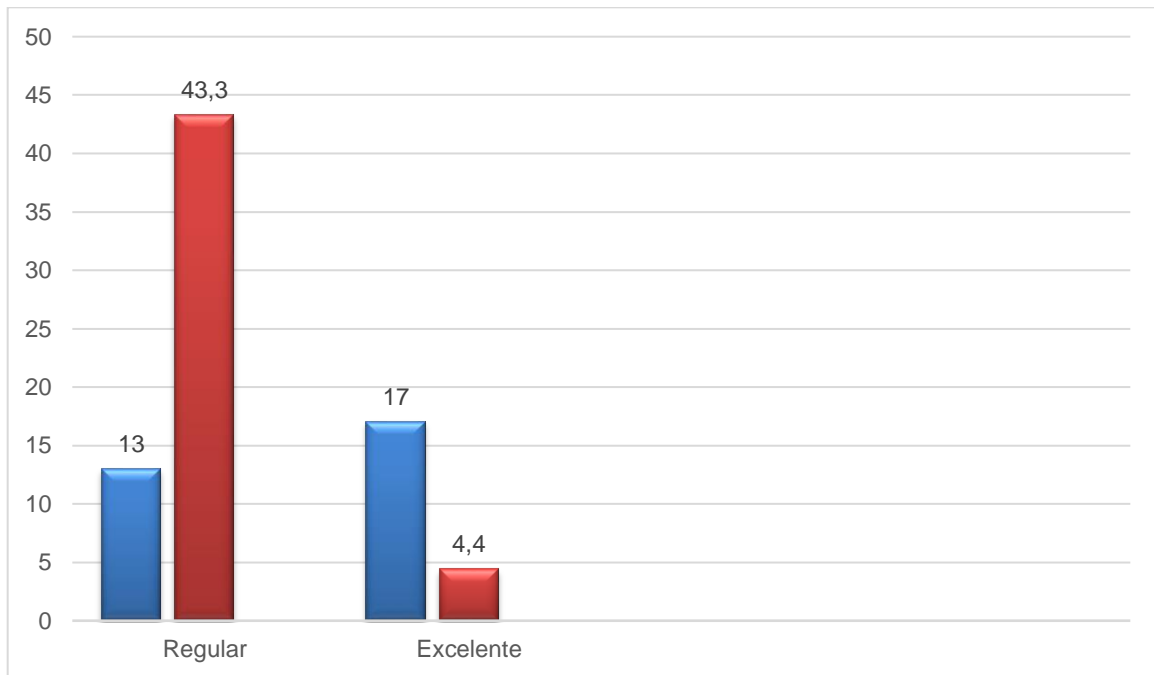
**VARIABLE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.**

	<b>N</b>	<b>%</b>
Regular	13	43.3
Excelente	17	56.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Base de datos según la encuesta realizada.

Figura N°5.1.1

**VARIABLE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.**



**Interpretación**

De acuerdo a la tabla anterior podemos indicar que se encontró un Conocimiento Regular en un 43.3% (13) y un Conocimiento Excelente en un 56.7% (17) para los profesionales de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

Tabla N.º 5.1.2

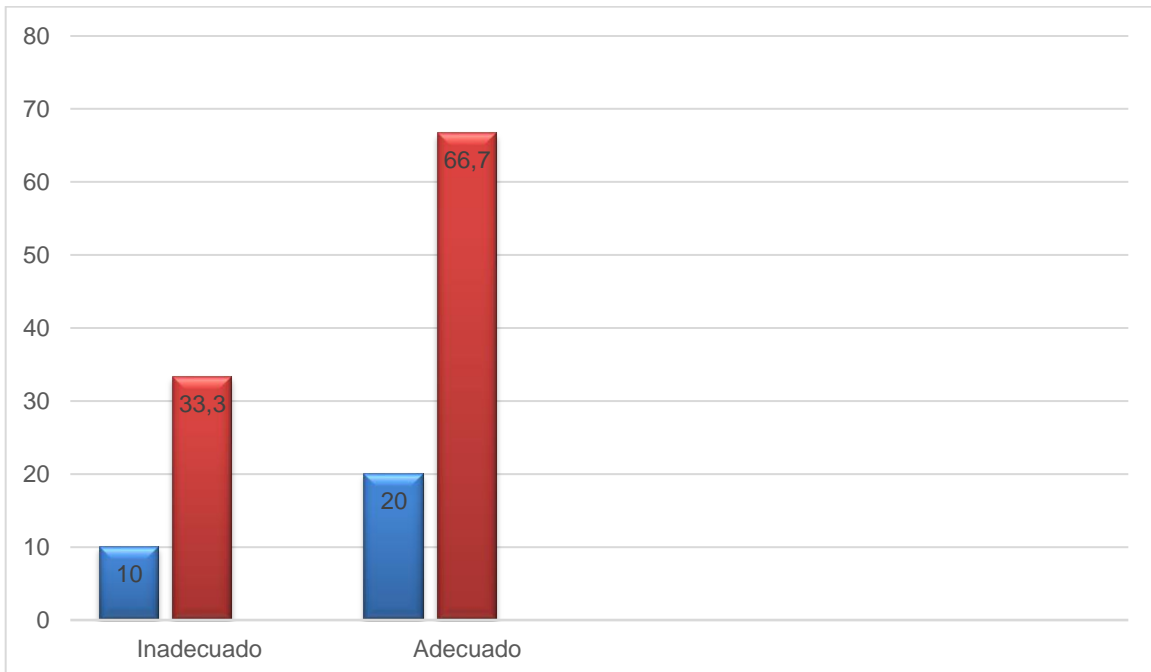
**VARIABLE PRÁCTICA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.**

	<b>N</b>	<b>%</b>
Inadecuada	10	33.3
Adecuada	20	66.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Base de datos según la encuesta realizada.

Figura N.º 5.1.2

**VARIABLE PRÁCTICA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.**



## Interpretación

De acuerdo a la tabla anterior podemos indicar que se encontró una práctica Inadecuada en un 33.3% y una práctica Adecuada en un 66.7% para los profesionales de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

**Tabla N°5.1.3**

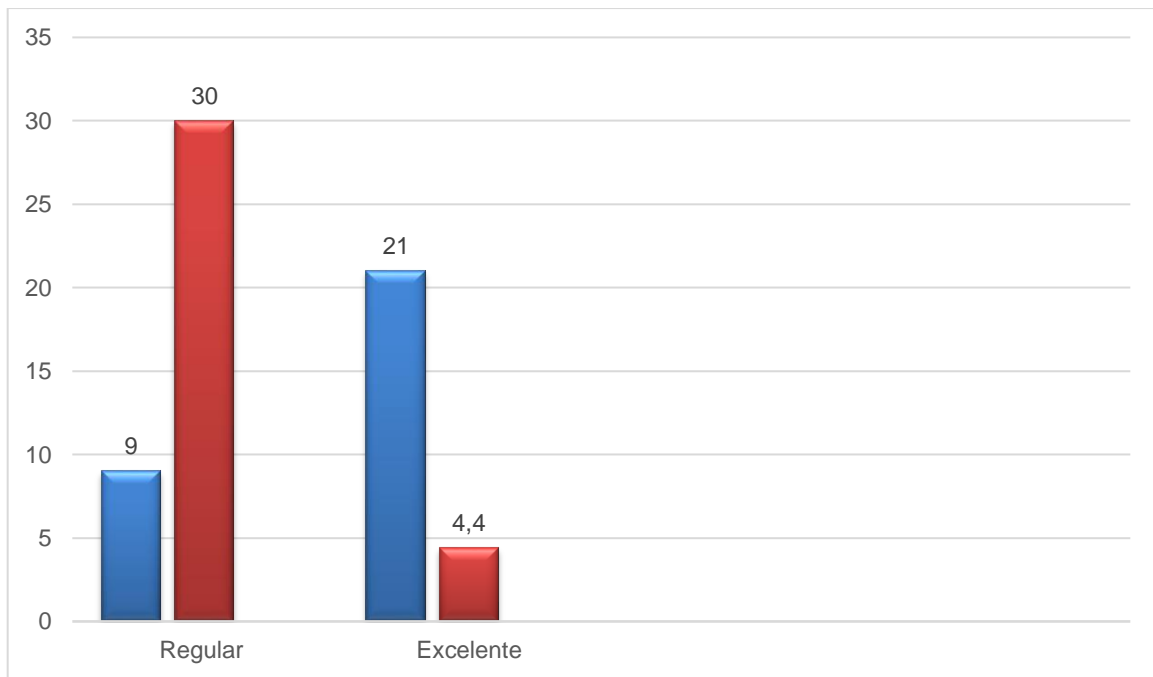
**DIMENSIÓN TÉCNICA DE LAVADOS DE MANOS DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.**

	<b>N</b>	<b>%</b>
Regular	9	30.0
Excelente	21	70.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Base de datos según la encuesta realizada.

Figura N. °5.1.3

**DIMENSIÓN TÉCNICA DE LAVADOS DE MANOS DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.**



**Interpretación**

De acuerdo a la tabla anterior podemos indicar que se encontró para la Dimensión Técnica de Lavados de Manos conocimiento Regular en un 30.0% (9) y un conocimiento Excelente en un 70.0% (21) para los profesionales de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023



Tabla N°5.1.4

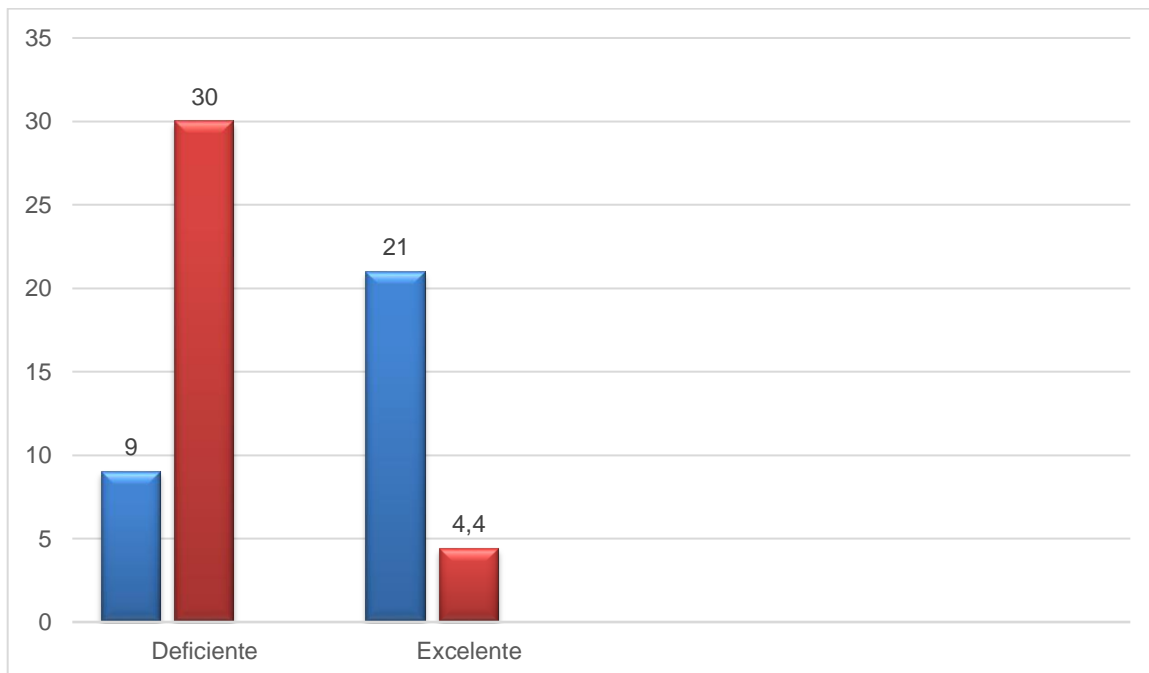
**DIMENSIÓN BARRERAS PROTECTORAS DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.**

	<b>N</b>	<b>%</b>
Deficiente	9	30.0
Excelente	21	70.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Base de datos según la encuesta realizada.

Figura N°5.1.4

**DIMENSIÓN BARRERAS PROTECTORAS DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.**



## Interpretación

De acuerdo a la tabla anterior podemos indicar que se encontró para la Dimensión Barreras Protectoras conocimiento Deficiente en un 30.0% (9) y un conocimiento Excelente en un 70.0% (21) para los profesionales de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

**Tabla N°5.1.5**

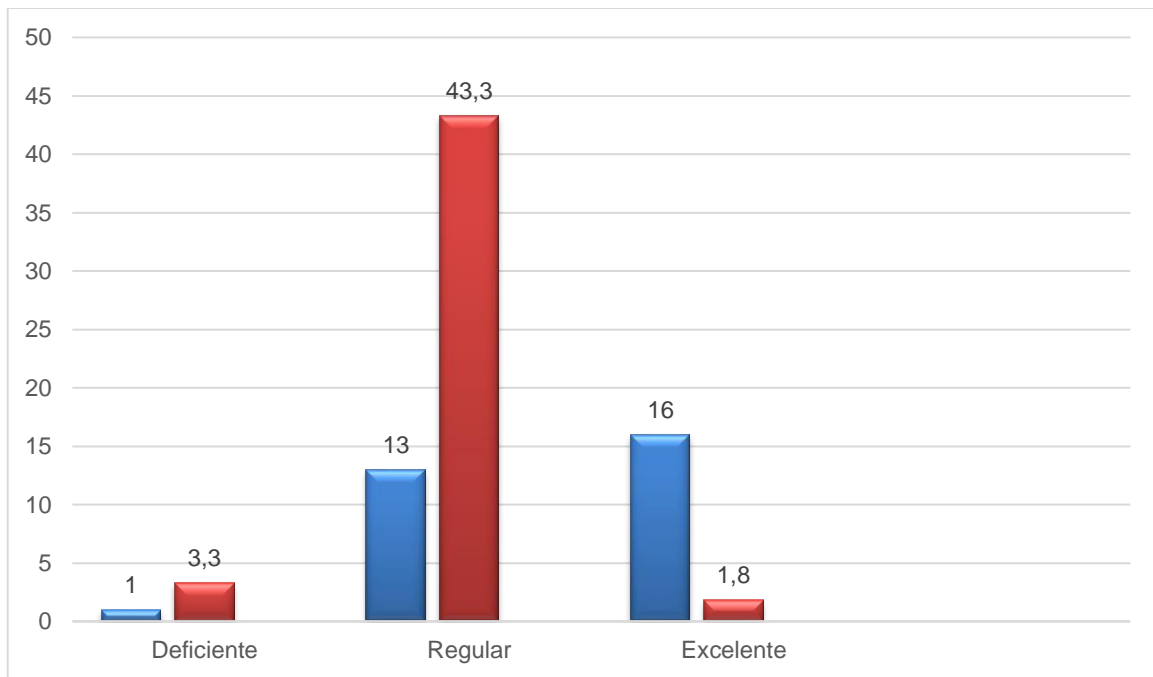
**DIMENSIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.**

	<b>N</b>	<b>%</b>
Deficiente	1	3.3
Regular	13	43.3
Excelente	16	53.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Base de datos según la encuesta realizada.

Figura N°5.1.5

**DIMENSIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.**



**Interpretación**

De acuerdo a la tabla anterior podemos indicar que se encontró para la Dimensión Aspiración de Secreciones conocimiento Deficiente en un 3.3% (1), un conocimiento Regular en un 43.3% (13) y un conocimiento Excelente en un 53.3% (16) para los profesionales de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

Tabla N°5.1.6

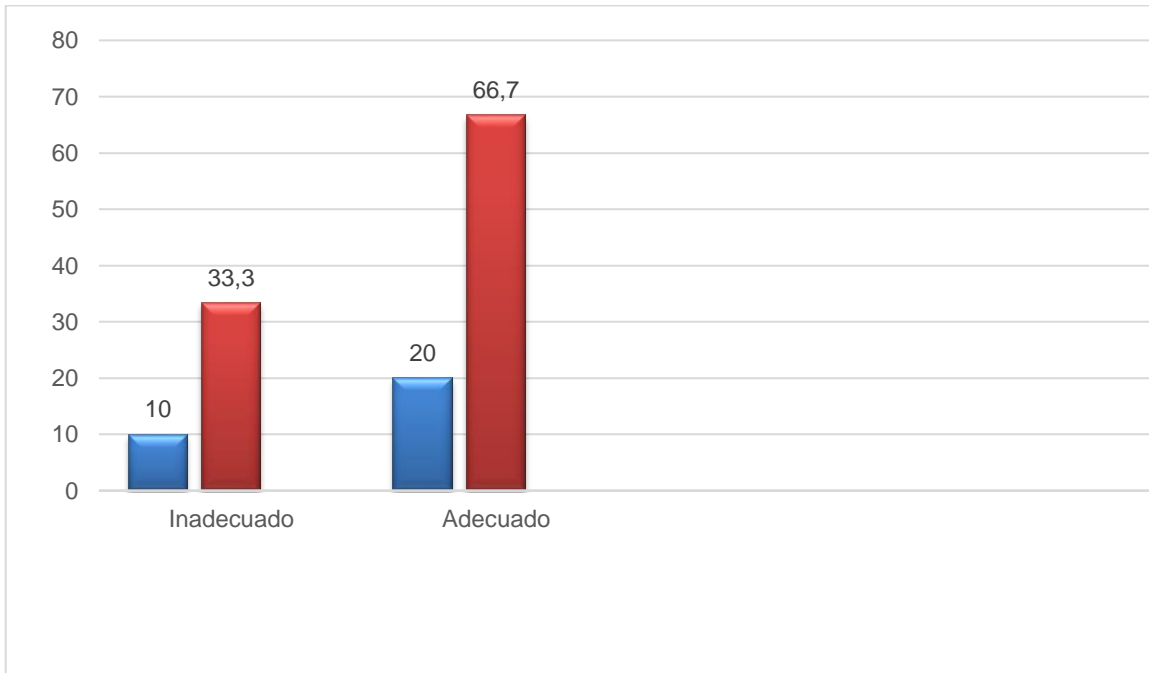
**VARIABLE PRÁCTICA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.**

	<b>N</b>	<b>%</b>
Inadecuada	10	33.3
Adecuada	20	66.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Base de datos según la encuesta realizada.

Figura N°5.1.6

**VARIABLE PRÁCTICA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCIA GODOS ESSALUD-AYACUCHO 2023.**



## Interpretación

De acuerdo a la tabla anterior podemos indicar que se encontró una práctica Inadecuada en un 33.3% y una práctica Adecuada en un 66.7% para los profesionales de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

### 5.2. Resultados inferenciales:

Para el análisis de la Hipótesis se utilizó la medida de Asociación de Rho de Spearman para las variables conocimiento y práctica sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

#### 6.1.1 Hipótesis General

**Hipótesis nula ( $H_0$ ):** No existe relación entre nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

**Hipótesis alternativa ( $H_1$ ):** Existe relación entre nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

#### **Nivel de Significancia**

EL nivel de significancia con el que hará el contraste de las hipótesis es de 0.05.

### Estadística de Prueba:

El Estadístico de Prueba es la prueba no paramétrica de Rho de Spearman

$$\rho = 1 - \frac{6 \times \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde:

$\rho$  = Coeficiente de Correlación de Spearman

$d_i$  = Diferencia entre los dos rangos de cada observación

$n$  = Número de observaciones

**TABLA 5.2.1**

### RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCÍA GODOS ESSALUD – AYACUCHO 2023

#### Análisis Estadístico

		Variable Práctica	Variable Conocimiento
Rho de	Coeficiente de correlación	1.000	0.381*
	Variable Práctica	Sig. (bilateral)	0.038
	N	30	30
Spearman	Coeficiente de correlación	0.381*	1.000
	Variable	Sig. (bilateral)	0.038
	Conocimiento	N	30

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**Fuente:** Datos obtenidos por encuesta.

#### Decisión Estadística:

Según el resultado obtenido existe una relación entre el Conocimiento y la Práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de

neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023 pues el valor  $P(\text{sig}) = 0.038$  menor que 0.050. Por el coeficiente de relación cuyo valor es de 0.381 podemos indicar que es una Correlación Positiva muy baja.

### **Conclusión:**

Por el análisis definido se puede indicar que se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ) por lo tanto existe relación entre nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

El valor de dependencia es positivo con un nivel muy bajo de 0.381 según el Coeficiente de Correlación Rho de Spearman.

### **6.1.2 Hipótesis Específica:**

#### **Hipótesis Específica 1**

**Hipótesis nula ( $H_0$ ):** No existe relación entre nivel de conocimientos en la dimensión de técnica de lavado de manos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

**Hipótesis alternativa ( $H_1$ ):** Existe relación entre nivel de conocimientos en la dimensión de técnica de lavado de manos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

### Nivel de Significancia

EL nivel de significancia con el que hará el contraste de las hipótesis es de 0.05.

### Estadística de Prueba:

El Estadístico de Prueba es la prueba no paramétrica de Rho de Spearman

$$\rho = 1 - \frac{6 \times \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde:

$\rho$  = Coeficiente de Correlación de Spearman

$d_i$  = Diferencia entre los dos rangos de cada observación

$n$  = Número de observaciones

**TABLA 5.2.2**

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN DE TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS Y LAS PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCÍA GODOS ESSALUD – AYACUCHO 2023.**

### Análisis Estadístico

		Variable Práctica	Técnica de Lavado de Manos
Rho de Spearman	Variable Práctica	1.000	0.772**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	30
Spearman	Técnica de Lavado de Manos	0.772**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	30

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).



**Fuente:** Datos obtenidos por encuesta.

### **Decisión Estadística:**

Según el resultado obtenido existe una relación entre el conocimiento en la dimensión de técnica de lavado de manos y la Práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023 pues el valor  $P(\text{sig}) = 0.000$  menor que 0.050. Por el coeficiente de relación cuyo valor es de 0.772 podemos indicar que es una Correlación Positiva Moderada.

### **Conclusión:**

Por el análisis definido se puede indicar que se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ) por lo tanto existe relación entre nivel de conocimiento en la dimensión de técnica de lavado de manos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

El valor de dependencia es positivo con un nivel moderado de 0.772 según el Coeficiente de Correlación Rho de Spearman.

### **Hipótesis Especifica 2**

**Hipótesis nula ( $H_0$ ):** No existe relación entre nivel de conocimientos en la dimensión barreras protectoras y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

**Hipótesis alternativa (H<sub>1</sub>):** Existe relación entre nivel de conocimientos en la dimensión barreras protectoras y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tupia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

**Nivel de Significancia**

EL nivel de significancia con el que hará el contraste de las hipótesis es de 0.05.

**Estadística de Prueba:**

El Estadístico de Prueba es la prueba no paramétrica de Rho de Spearman

$$\rho = 1 - \frac{6 \times \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde:

$\rho$  = Coeficiente de Correlación de Spearman

$d_i$  = Diferencia entre los dos rangos de cada observación

$n$  = Número de observaciones

**TABLA 5.2.3**

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN BARRERAS PROTECTORAS Y LAS PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCÍA GODOS ESSALUD – AYACUCHO 2023.**

**Análisis Estadístico**

		Variable Práctica	Barreras Protectoras
Rho de		Coefficiente de correlación	1.000
	Variable Práctica	Sig. (bilateral)	0.000
		N	30
Spearman		Coefficiente de correlación	0.617**
	Barreras Protectoras	Sig. (bilateral)	0.000
		N	30

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Fuente:** Datos obtenidos por encuesta.

**Decisión Estadística:**

Según el resultado obtenido existe una relación entre el conocimiento en la dimensión barreras protectoras y la Práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023 pues el valor P(sig) = 0.000 menor que 0.050. Por el coeficiente de relación cuyo valor es de 0.617 podemos indicar que es una Correlación Positiva Baja.

### **Conclusión:**

Por el análisis definido se puede indicar que se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ) por lo tanto existe relación entre nivel de conocimiento en la dimensión barreras protectoras y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tupia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

El valor de dependencia es positivo con un nivel bajo de 0.617 según el Coeficiente de Correlación Rho de Spearman.

### **Hipótesis Especifica 3**

**Hipótesis nula ( $H_0$ ):** No existe relación entre nivel de conocimientos en la dimensión aspiración de secreciones y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tupia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

**Hipótesis alternativa ( $H_1$ ):** Existe relación entre nivel de conocimientos en la dimensión aspiración de secreciones y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tupia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

### **Nivel de Significancia**

EL nivel de significancia con el que hará el contraste de las hipótesis es de 0.05.

### **Estadística de Prueba:**

El Estadístico de Prueba es la prueba no paramétrica de Rho de Spearman

$$\rho = 1 - \frac{6 \times \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde:

$\rho$  = Coeficiente de Correlación de Spearman

$d_i$  = Diferencia entre los dos rangos de cada observación

$n$  = Número de observaciones

**TABLA 5.2.4**

**EXISTE RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Y LAS PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCÍA GODOS ESSALUD – AYACUCHO 2023**

**Análisis Estadístico**

			<b>Variable Práctica</b>	<b>Aspiración de secreciones</b>
Rho de		Coeficiente de correlación	1.000	-0.112
	Variable Práctica	Sig. (bilateral)		0.556
		N	30	30
Spearman		Coeficiente de correlación	-0.112	1.000
	Aspiración de Secreciones	Sig. (bilateral)	0.556	
		N	30	30

**Fuente:** Datos obtenidos por encuesta.

**Decisión Estadística:**

Según el resultado obtenido existe una relación entre el conocimiento en la dimensión aspiración de secreciones y la Práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023 pues el valor  $P(\text{sig}) = 0.556$  mayor que 0.050.

**Conclusión:**

Por el análisis definido se puede indicar que se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ) por lo tanto no existe relación entre nivel de conocimiento en la dimensión aspiración de secreciones y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

El valor de dependencia es negativo con un nivel muy bajo de -0.112 según el Coeficiente de Correlación Rho de Spearman.

## **VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los Resultados**

#### **Prueba de hipótesis general**

Relación del conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tupia García Godos Essalud- Ayacucho 2023.

Ho: No existe Relación del conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tupia García Godos Essalud- Ayacucho 2023.

Ha: Existe Relación del conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tupia García Godos Essalud- Ayacucho 2023.

#### **Nivel de significancia estadístico**

Se analiza los datos con el coeficiente de correlación de Rho de Spearman se abaliza las variables de conocimiento y práctica del profesional de enfermería EL nivel de significancia con el que hará el contraste de las hipótesis es de 0.05.

## Estadística de prueba

$$\rho = 1 - \frac{6 \times \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde:

$\rho$  = Coeficiente de Correlación de Spearman

$d_i$  = Diferencia entre los dos rangos de cada observación

$n$  = Número de observaciones

## Análisis estadístico

		Variable práctica	Variable Conocimiento	
Rho de		Coeficiente de correlación	1.000	0.381*
	Variable práctica	Sig. (bilateral)		0.038
		N	30	30
Spearman		Coeficiente de correlación	0.381*	1.000
	Variable Conocimiento	Sig. (bilateral)	0.038	
		N	30	30

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Datos obtenidos por encuesta.

## Decisión estadística

Según el resultado obtenido existe una relación entre el Conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023 pues el valor P(sig) = 0.038 menor que 0.050. Por el coeficiente de relación cuyo valor es de 0.381 podemos indicar que es una Correlación Positiva muy baja.



## **Conclusiones**

Por el análisis definido se puede indicar que se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ) por lo tanto existe relación entre nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tupppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

El valor de dependencia es positivo con un nivel muy bajo de 0.381 según el Coeficiente de Correlación Rho de Spearman.

## **Hipótesis específica 1**

Relación entre el conocimiento en la dimensión de técnica de lavado de manos y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tupppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

**H<sub>0</sub>:** No existe Relación entre el conocimiento en la dimensión de técnica de lavado de manos y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tupppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

**H<sub>a</sub>:** Existe Relación entre el conocimiento en la dimensión de técnica de lavado de manos y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tupppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

## **Nivel de significancia**

Se analiza los datos con el coeficiente de correlación de Rho de Spearman se analiza las variables de conocimiento y lavado de manos del profesional de enfermería EL nivel de significancia con el que hará el contraste de las hipótesis es de 0.05.

## Estadística de prueba

$$\rho = 1 - \frac{6 \times \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde:

$\rho$  = Coeficiente de Correlación de Spearman

$d_i$  = Diferencia entre los dos rangos de cada observación

$n$  = Número de observaciones

## Análisis estadístico

		Variable práctica	Técnica de Lavado de Manos
Rho de Spearman	Variable práctica	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	0.772**
		N	30
Spearman	Técnica de Lavado de Manos	Coeficiente de correlación	0.772**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	30

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Datos obtenidos por encuesta.

### Decisión Estadística:

Según el resultado obtenido existe una relación entre el conocimiento en la dimensión de técnica de lavado de manos y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023 pues el valor P(sig) = 0.000 menor que 0.050. Por el coeficiente de relación cuyo valor es de 0.772 podemos indicar que es una Correlación Positiva Moderada.

### Conclusión:

Por el análisis definido se puede indicar que se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ) por lo tanto existe relación entre nivel de conocimiento en la dimensión de

técnica de lavado de manos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

El valor de dependencia es positivo con un nivel moderado de 0.772 según el Coeficiente de Correlación Rho de Spearman.

### **Hipótesis específica 2**

Relación entre el conocimiento en la dimensión barreras protectoras y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

**Ho:** No existe relación entre el conocimiento en la dimensión barreras protectoras y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

**Ha:** Existe relación entre el conocimiento en la dimensión barreras protectoras y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

### **Nivel de significancia**

Se analiza los datos con el coeficiente de correlación de Rho de Spearman se abaliza las variables de conocimiento y barreras protectoras del profesional de enfermería EL nivel de significancia con el que hará el contraste de las hipótesis es de 0.05.

## Estadística de prueba

$$\rho = 1 - \frac{6 \times \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde:

$\rho$  = Coeficiente de Correlación de Spearman

$d_i$  = Diferencia entre los dos rangos de cada observación

$n$  = Número de observaciones

## Análisis estadístico

		Variable práctica	Barreras Protectoras
Rho de Spearman	Variable práctica	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	0.617**
		N	30
Barreras Protectoras	Barreras Protectoras	Coeficiente de correlación	0.617**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	30

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Fuente:** Datos obtenidos por encuesta.

### Decisión Estadística:

Según el resultado obtenido existe una relación entre el conocimiento en la dimensión barreras protectoras y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023 pues el valor P(sig) = 0.000 menor que 0.050. Por el coeficiente de relación cuyo valor es de 0.617 podemos indicar que es una Correlación Positiva Baja.

**Conclusión:**

Por el análisis definido se puede indicar que se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ) por lo tanto existe relación entre nivel de conocimiento en la dimensión barreras protectoras y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

El valor de dependencia es positivo con un nivel bajo de 0.617 según el Coeficiente de Correlación Rho de Spearman.

**Hipótesis específica 3**

Relación entre el conocimiento en la dimensión de aspiración de secreciones y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

**Ho:** No existe relación entre el conocimiento en la dimensión de aspiración de secreciones y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

**Ha:** Existe relación entre el conocimiento en la dimensión de aspiración de secreciones y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

**Nivel de significancia**

Se analiza los datos con el coeficiente de correlación de Rho de Spearman se abaliza las variables de conocimiento y aspiración de secreciones del profesional

de enfermería EL nivel de significancia con el que hará el contraste de las hipótesis es de 0.05.

### Estadística de prueba

$$\rho = 1 - \frac{6 \times \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

**Donde:**

$\rho$  = Coeficiente de Correlación de Spearman

$d_i$  = Diferencia entre los dos rangos de cada observación

$n$  = Número de observaciones

### Análisis estadístico

		Variable práctica	Aspiración de secreciones
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	1.000
	Variable práctica	Sig. (bilateral)	0.556
		N	30
		Coeficiente de correlación	-0.112
	Aspiración de Secreciones	Sig. (bilateral)	0.556
		N	30

**Fuente:** Datos obtenidos por encuesta.

### Decisión Estadística:

Según el resultado obtenido existe una relación entre el conocimiento en la dimensión aspiración de secreciones y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tupppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023 pues el valor P(sig) = 0.556 mayor que 0.050.

**Conclusión:**

Por el análisis definido se puede indicar que se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ) por lo tanto no existe relación entre nivel de conocimiento en la dimensión aspiración de secreciones y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tupia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.

El valor de dependencia es negativo con un nivel muy bajo de -0.112 según el Coeficiente de Correlación Rho de Spearman.

## 6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

El objetivo general de este estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023, Según el resultado obtenido existe una relación entre el Conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023 pues el valor  $P(\text{sig}) = 0.038$  menor que  $0.050$ . Por el coeficiente de relación cuyo valor es de  $0.381$  podemos indicar que es una Correlación Positiva muy baja, por el análisis definido se puede indicar que se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ) por lo tanto existe relación entre nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023. Estos resultados fueron similares a la investigación de **Torres J, Gerónimo R, Magaña M. (México 2018)** donde se obtuvo que el nivel de conocimiento fue medio en el 56.3% del personal de enfermería. Respecto a la práctica del personal de enfermería, se encontró que un 95.8% manifestó una práctica adecuada, sin embargo. El 52% del personal de enfermería tienen un nivel de conocimiento medio y la práctica realizada para prevenir la NAV es adecuada, también la presente investigación guarda relación con la investigación de **Machuca F. (México 2019)**, donde se obtuvo que el nivel de conocimiento promedio fue del 56,3% del personal de enfermería. En cuanto a la práctica del personal de enfermería, se encontró que el 95,8% mostró una práctica adecuada, sin embargo. El 52% del personal de enfermería tiene conocimiento moderado y práctica adecuada para la prevención de neumonía asociada a ventilador.



Referente al primer objetivo específico fue Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión de técnica de lavado de manos y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023. Según el resultado obtenido existe una relación entre el conocimiento en la dimensión de técnica de lavado de manos y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023 pues el valor  $P(\text{sig}) = 0.000$  menor que  $0.050$ . Por el coeficiente de relación cuyo valor es de  $0.772$  podemos indicar que es una Correlación Positiva Moderada. Por el análisis definido se puede indicar que se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ) por lo tanto existe relación entre nivel de conocimiento en la dimensión de técnica de lavado de manos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023. Estos resultados fueron similares a la investigación de **Ramos E. (Lima 2019)** donde el 68% práctica el lavado de manos de manera adecuada. También guarda relación con la investigación de **Silva P. (Lima 2021)**. Donde se aprecian cambios positivos el lavado de manos donde el 68% presenta una práctica adecuada y 32% tiene una práctica inadecuada.

Referente al segundo objetivo específico Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión barreras protectoras y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023 Según el resultado obtenido existe una relación entre el conocimiento en la dimensión barreras protectoras y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del

Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023 pues el valor  $P(\text{sig}) = 0.000$  menor que  $0.050$ . Por el coeficiente de relación cuyo valor es de  $0.617$  podemos indicar que es una Correlación Positiva Baja. Por el análisis definido se puede indicar que se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ) por lo tanto existe relación entre nivel de conocimiento en la dimensión barreras protectoras y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023. Estos resultados fueron similares a la investigación **Granizo W, Jiménez M, Rodríguez J, Parcon M. (Ecuador 2020)**, donde se obtiene **resultados** que se observó que el profesional de enfermería que tenían conocimientos teóricos y prácticos, se destaca los relacionados con el uso de barreras de protección, posición ideal para realizar la aspiración endotraqueal, así comola frecuencia en que se debe aplicar. El estudio concluye que existe un adecuado conocimiento teórico y un buen desempeño practico por parte del profesional de enfermería en el cuidado del paciente critico que se encuentra bajo ventilación mecánica donde se observa que la experiencia laboral no afecta la calidad del cuidado que da a los pacientes que se encuentran bajo ventilación mecánica en la UCI.

Referente al tercer objetivo especifico Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión de aspiración de secreciones y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023. Según el resultado obtenido existe una relación entre el conocimiento en la dimensión aspiración de secreciones y la práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023 pues el valor  $P(\text{sig}) = 0.556$  mayor que  $0.050$ . Por el análisis definido se puede indicar que se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ) por lo tanto no existe relación

entre nivel de conocimiento en la dimensión aspiración de secreciones y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tupia García Godos Essalud – Ayacucho 2023. Estos resultados fueron similares a la investigación **Torres J, Gerónimo R, Magaña M. (México 2018)**, del personal tiene menor conocimiento en las implicaciones del uso de sistemas de aspiración cerrados y sistemas abiertos. Respecto a la práctica del personal de enfermería, se encontró que un 95.8% manifestó una práctica adecuada. El 52% del personal de enfermería tienen un nivel de conocimiento medio y la práctica realizada para prevenir la NAV es adecuada.

### **6.3 Responsabilidad ética**

Para el estudio de la presente investigación se desarrolló coordinación con el departamento de enfermería, con el departamento de investigación y docencia del hospital Carlos Tupia García Godos Essalud de Ayacucho para realizar la investigación que se realizó en la unidad de cuidados intensivos que se llevó nuestro instrumento y nuestra guía de observación, donde se les pide consentimiento al profesional en enfermería y se le informa de la presente investigación aclarando sus dudas o inquietudes que tuviesen antes de comenzar con la encuesta a dicho personal de enfermería, una vez recolectado la información que se obtuvo de manera discreta con la finalidad de estudio de la relación de la neumonía asociada a la ventilación mecánica, no se hizo manipulación de datos.

## VII. CONCLUSIONES

- a) Se observa que el resultado del  $p$  ( $\text{sig}$ ) = 0.038 es menor al valor de contraste 0.050 por lo cual al aplicar coeficiente de Correlación Rho de Spearman se tiene que el valor calculado es 0.381 es decir existe una relación positiva muy baja entre estas dos variables Conocimiento y práctica.
- b) Se manifiesta que el resultado del  $p$  ( $\text{sig}$ ) = 0.000 es menor al valor de contraste 0.050 por lo cual al aplicar coeficiente de Correlación Rho de Spearman se tiene que el valor calculado es 0.772 es decir existe una relación positiva moderada entre estas dos variables Conocimiento en la dimensión técnicas de lavado de manos y práctica.
- c) Podemos observar que el resultado del  $p$  ( $\text{sig}$ ) = 0.000 es menor al valor de contraste 0.050 por lo cual al aplicar coeficiente de Correlación Rho de Spearman se tiene que el valor calculado es 0.617 es decir existe una relación positiva moderada entre estas dos variables Conocimiento en la dimensión barreras protectoras y práctica.
- d) Hallamos al observar que el resultado del  $p$  ( $\text{sig}$ ) = 0.556 es mayor al valor de contraste 0.050 podemos indicar que no existe relación entre la variable Conocimiento en la dimensión aspiración de secreciones y práctica.

## VIII. RECOMENDACIONES

- a) Gestionar con los directivos del hospital para implementar acciones dirigidas a fortalecer el conocimiento y práctica del profesional de enfermería, a través de capacitaciones, talleres y/o actualizaciones académicas encaminadas a mejorar el cuidado enfermero sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- b) El empoderamiento y la responsabilidad que tiene el equipo de enfermería en el control y prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos con el objetivo de lograr habilidades y destrezas como eje principal del cuidado enfermero.
- c) Fomentar políticas de autocapacitación y desarrollo de habilidades en cuanto ha cuidado de enfermería en pacientes con ventilación mecánica a través de evaluaciones constantes al profesional de enfermería en cuanto a la práctica y manejo de pacientes con ventilación mecánica para subsanar deficiencias que se podrían encontrar en cuanto al conocimiento y/o práctica.
- d) El control y la prevención de la neumonía asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos va a ir mejorando incentivando a la realización de nuevas investigaciones en relación a los resultados obtenidos y así mejorar la calidad de atención al usuario.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tella V, Neumonía asociada a ventilación mecánica, Publicaciones Didact [revista en Internet] 2018 [acceso 05 de setiembre 2022]; 84. 218-226. Disponible en:  
<https://publicacionesdidacticas.com/hemeroteca/articulo/084033/articulo-pdf>
2. Organización mundial de la salud. Prevención de las infecciones nosocomiales, 2da ed. Ginebra; 2002. 65 p.
3. Organización Panamericana de la Salud. Manual de control de infecciones y epidemiología hospitalaria, ISBN© Washington; 2011. 352 p.
4. Cieza L, Edgar Coila E. Neumonía asociada a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital terciario. Rev. Fac. Med. Hum [revista en Internet] 2018 [acceso 06 de setiembre 2022]; 19(3):19-26. Disponible en:  
<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>
5. Asociación Española de Pediatría. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Neumología pediátrica. 2da ed. España. 2017. 437 p.
6. Rego H, Delgado A, Vitón A, Piñeiro S, Machado O. Neumonía asociada a la ventilación mecánica en pacientes atendidos en una unidad de cuidados intensivos. Rev Ciencias Médicas de Pinar del Río. [revista en Internet] 2020 [acceso 05 de setiembre 2022]; 24(1): 1-8. Disponible en:  
<https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4137/pdf>
7. Zamora A, Anchundia M, Toala J, Arteaga A, Montañó G, Pibaque L. Prevalencia y factores de riesgo de neumonía en pacientes sometidos a Ventilación Mecánica en el Hospital Verdi Cevallos Balda. Pol. Con. [revista en Internet] 2018 [acceso 05 de setiembre 2022]; 3 (10). 87-102. Disponible en:  
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/684/pdf>

8. Jara A, Callejón M, Henríquez A, Sepúlveda M, Chacón C, Perfil microbiológico de neumonías asociadas a ventilación mecánica en el Hospital de Talca. Revista Médica del Maule [revista en Internet] 2018 [acceso 20 de setiembre 2022]; 33(2):13-19. Disponible en: [https://www.revmedmaule.cl/wp-content/uploads/2020/12/Vol33\\_N2\\_CAPITULO2.pdf](https://www.revmedmaule.cl/wp-content/uploads/2020/12/Vol33_N2_CAPITULO2.pdf)
9. Cornistein W, Colque C, Staneloni M, Lares M, González A, Fernández A et al. Neumonía asociada a ventilación mecánica actualización y recomendaciones intersociedades, sociedad argentina de infectología sociedad Argentina de terapia intensiva. Medicina [revista en Internet] 2018 [acceso 16 de setiembre 2022]; 78(2): 99-106. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/indices-de-2010-a-2018/volumen-78-ano-2018-no-2-indice/neumonia->
10. Breijo D, Pastrana I, Crespo D, Lara D, Chanes J. Neumonía asociada a la ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos de un hospital general. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta Medicina [revista en Internet] 2021 [acceso 17 de octubre 2022]; 46(4): 1029-3027 Disponible en: <https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2782>.
11. Instituto nacional de enfermedades neoplásicas "Eduardo Cáceres Graziani". Informe del sistema de vigilancia epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias – I trimestre, Perú. Instituto nacional de enfermedades neoplásicas "Eduardo Cáceres Graziani". 2017.
12. Cieza L, Coila E. Neumonía asociada a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital terciario 2015-2018 Rev. Fac. Med. Hum



- Medicina [revista en Internet]. 2019 [acceso 11 de setiembre 2022]; 19(10): 18-26.  
Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol19/iss3/10/>
13. . Kalanuria A, Zai W, Mirski M. Ventilator-associated pneumonia in the ICU. Critical Care. 2014;18(2):208.
14. dOrlando Pérez Nieto, Eder Zamarrón Ernesto Deloya, Raúl Soriano, Salvador Sánchez Díaz tarjetas de ventilación mecánica 2019
15. Rodríguez A. Conocimiento y prácticas de la enfermera sobre medidas de prevención de neumonía [tesis de segunda especialidad]. Trujillo-Perú:Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16393/2E658.pdf?sequence=1>
16. Instituto Mexicano del seguro social dirección de prestaciones médicas coordinación de unidades médicas de alta especialidad división de excelencia clínica unidad de atención médica, Prevención, diagnóstico y tratamiento de la neumonía asociada a ventilación mecánica, México Instituto Mexicano del seguro social dirección de prestaciones médicas coordinación de unidades médicas de alta especialidad división de excelencia clínica unidad de atención médica 2017.
17. Ramírez A, Calderón E, Ortega J. Sistemas de aspiración: incidencia en neumonía asociada a ventilación mecánica y efectos hemodinámicos. Rev EneDe Enfermería [revista en Internet] 2021 [acceso 18 de octubre 2022]; 12(3): 4-16. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v16n2/1988-348X-ene-16-02-1177.pdf>
18. Salamanca A. La enfermería como arte y sus implicaciones en nuestro desarrollo como colectivo. Nure inv. [revista en Internet] 2017 [acceso 17 octubre

2022]; 14(90): 1-2. Disponible en:  
<https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1349/803>

19. Unir revista. Prevención en salud: importancia y tipos [sede web]. España, Unir revista; 2021 [acceso el 28 de setiembre de 2022]. [Internet]. Disponible en:  
<https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-%20salud/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,sus%20c%20consecuencias%20una%20vez%20establecidas%E2%80%9D>.
20. Maldonado E, Fuentes I, Riquelme M, Sáez M, Villarroel E. Documento de Consenso: Prevención de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica del Adulto. Rev Chilena de Medicina Intensiva. [revista en Internet] 2018 [acceso 30 octubre 2022]; 33(1): 15-28. Disponible en: [https://www.medicina-intensiva.cl/reco/prevencion NAV 2018.pdf](https://www.medicina-intensiva.cl/reco/prevencion_NAV_2018.pdf)
21. Iberdrola. La bioseguridad: fundamental en la lucha contra las pandemias [sede web]. España, Iberdrola; 2022 [acceso el 18 de octubre de 2022]. [Internet]. Disponible en:  
<https://www.iberdrola.com/innovacion/que-es-la-bioseguridad>
22. Narbelina L. Zulay D. Competencias investigativas procedimentales que promueven los docentes universitarios en su acción didáctica. Rev Educere, [revista en Internet] 2021 [acceso 28 de octubre 2022]; 25(81): 567- 577. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/journal/356/35666225018/html/>
23. Álvarez R. Paciente y padeciente. Rev. Fac. Med. [revista en Internet] 2017 [acceso

- 15 de octubre 2022]; 57(5): 3-4. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422014000500003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422014000500003)
24. MedlinePlus. Qué son los respiradores [sede web]. EE.UU: Biblioteca Nacional de Medicina, 2022 [acceso el 18 de octubre de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35403005/>
25. FreseniusKabi. Conoce cómo debe ser la nutrición de un paciente hospitalizado [sede web]. México: FreseniusKabi. [acceso el 15 de octubre de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://lam.unitedforclinicalnutrition.com/es-pe/conoce-como-%20debe-ser-la-nutricion-de-un-paciente-hospitalizado/>
26. Organización Panamericana de Salud. Manos limpias por la salud [sede web]. Colombia: Organización Panamericana de Salud; 2019 [acceso el 17 de octubre de 2022]. [Internet]. Disponible en: <http://www.paho.org/es-manoslimpias%20del%20mundo%20y%20su%20impacto%20en%20la%20salud%20de%20la%20comunidad>
27. Gil G, Periañez R, Caballero S. Higiene oral en el paciente de UCI intubado. [sede web]. España: Revista Electrónica de Portales Medicos.com; 2018 2019 [acceso el 17 de octubre de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/higiene-oral-paciente-uci-intubado/c>
28. Enfermería Blog. Posiciones del paciente [sede web]. España - Barcelona Enfermería Blog; 2019 [acceso el 29 de setiembre de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://enfermeriablog.com/posicionesdelpaciente/>
29. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Guía de procedimiento de enfermería aspiración de secreciones unidad de enfermería. [sede web]. Lima – Perú. Ministerio de Salud; 2021 [acceso el 18 de octubre de 2022]. [Internet].
30. Velasco T, Delgado M, Sánchez A, Merino M. Control del Disponible en:

[https://www.insnsb.gob.pe/neumotaponamientoen\\_cuidados\\_intensivos\\_influencia\\_de\\_la\\_formacion\\_de\\_los\\_profesionales\\_de\\_enfermeria](https://www.insnsb.gob.pe/neumotaponamientoen_cuidados_intensivos_influencia_de_la_formacion_de_los_profesionales_de_enfermeria). Enferm intensiva. [revista en Internet] 2017 [acceso 05 de octubre de 2022]; 26(2): 40-45. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-el-control-del-neumotaponamiento-cuidados->

S1130239914000534#:~:text=El%20control%20del%20neumotaponamiento%20implica,y%20la%20v%C3%ADa%20a%C3%A9rea%20inferior.

31. Hospital San José. Protocolo de uso de barreras protectoras. [sede web]. Lima – Perú: Ministerio de Salud.2019 [acceso el 30 de setiembre de 2022]. [Internet]. Disponible en: [https://www.hsj.gob.pe/web1/epidemiologia/areas/area\\_vigilancia\\_epidemiologica/uso\\_barreras\\_protectoras08.html#:~:text=Las%20barreras%20de%20protecci%C3%B3n%20implican,riesgos%20y%20Fo%20accidentes%20laborales](https://www.hsj.gob.pe/web1/epidemiologia/areas/area_vigilancia_epidemiologica/uso_barreras_protectoras08.html#:~:text=Las%20barreras%20de%20protecci%C3%B3n%20implican,riesgos%20y%20Fo%20accidentes%20laborales).

32. Abarca R. El proceso del conocimiento: Gnoseología o epistemología [sede web]. Arequipa - Perú: Abarca R; 1991 [citado el 18 de octubre de 2022]. Disponible en <http://padron.entretemas.com.ve/cursos/Epistem/Libros/EIProcesoDelConocimiento.pdf>

33. Alba M, Bellido J, Cárdenas C, Ibáñez J, López A, Millán M, et al. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los LenguajesNNN. 1ra Ed. Iustre colegio oficial de enfermería de Jaén. España. 2010. 2 – 217 p. Vásquez D, Espinoza K. Prácticas del personal de enfermería en la prevención de neumonías, Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital de nivel III. [tesis de maestría]. Lima-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34550/vasquez\\_a\\_d.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34550/vasquez_a_d.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

# ANEXOS

**Anexo 01 Matriz de consistencia**

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCÍA GODOS ESSALUD – AYACUCHO 2023”**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO Y ESCALA DE MEDICIÓN	METODOLOGÍA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión de técnica de lavado de manos y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b> Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión de técnica de lavado de manos y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> Ha: Existe relación entre nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICOS</b> Ha: Existe relación entre el conocimiento en la dimensión de técnica de lavado de manos y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados</p>	<p><b>VARIABLE 1</b></p> <p>CONOCIMIENTO de los profesionales de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023</p>	<p><b>VARIABLE 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• BIOSEGURIDAD</li> <li>• PROCEDIMENTAL</li> <li>• PACIENTE</li> <li>• EQUIPO</li> <li>• NUTRICION</li> <li>• LAVADO DE MANOS</li> <li>• HIGIENE BUCAL</li> <li>• POSICIÓN DEL PACIENTE</li> <li>• ASPIRACIÓN DE SECRECIONES</li> <li>• CONTROL DE NEUMOTAPONAMIENTO.</li> <li>• BARRERAS PROTECTORAS</li> </ul>	<p><b>VARIABLE 1</b></p> <p>Lavado de manos. Uso de la mascarilla, gorro, mandil, lentes. Aspiraciones de secreciones (sistema cerrado, abierto, subglótica) Higiene de cavidad oral Fijación de Tubo endotraqueal. Humificación y cambio de filtro. Control de neumotaponamiento. Posición fowler de 30a 45º. Armado de ventilador mecánico modos ventilatorios Formas de administración nutricional enteral. 5 momentos de lavado de manos. 11 pasos del lavado. Uso de clorehidina 0.12%. Posición semifowler antes, durante y después del procedimiento. Aspiración cerrada. Aspiración abierta. Medición cuff cada turno. Uso: lentes, gorro, mascarilla, mandil</p>	<p><b>Técnica:</b> <b>Encuesta</b> Observación <b>Instrumentos:</b> Lista de chequeo (CHECK LIST)</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Cuantitativo <b>Nivel de Investigación:</b> Descriptiva, correlacional <b>Método General:</b> Hipotético, deductivo <b>Diseño:</b> No experimental</p>

<p>Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión barreras protectoras y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión de aspiración de secreciones y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023?</p>	<p>de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023. Determinar la relación entre el conocimiento en la dimensión barreras protectoras y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023. Identificar la relación entre el conocimiento en la dimensión de aspiración de secreciones y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.</p>	<p>intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023. Ha: Existe relación entre el conocimiento en la dimensión barreras protectoras y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023. Ha: Existe relación entre el conocimiento en la dimensión de aspiración de secreciones y las prácticas sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.</p>	<p style="text-align: center;"><b>VARIABLE 2</b></p> <p>PRÁCTICAS de los profesionales de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023</p>	<p style="text-align: center;"><b>VARIABLE 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• BIOSEGURIDAD</li> <li>• PROCEDIMENTAL</li> <li>• PACIENTE</li> <li>• EQUIPO</li> <li>• NUTRICION</li> <li>•LAVADO DE MANOS</li> <li>• HIGIENE BUCAL</li> <li>• POSICIÓN DEL PACIENTE</li> <li>• ASPIRACIÓN DE SECRECIONES</li> <li>• CONTROL DE NEUMOTAPONAMIENTO.</li> <li>•BARRERAS PROTECTORAS</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>VARIABLE 2</b></p> <p>Lavado de manos. Uso de la mascarilla, gorro, mandil, lentes. Aspiraciones de secreciones (sistema cerrado, abierto, subglótica) Higiene de cavidad oral Fijación de Tubo endotraqueal. Humificación y cambio de filtro. Control de neumotaponamiento. Posición fowler de 30a 45°. Armado de ventilador mecánico modos ventilatorios Formas de administración nutricional enteral. 5 momentos de lavado de manos. 11 pasos del lavado. Uso de clorexhidina 0.12%. Posición semifowler antes, durante y después del procedimiento. Aspiración cerrada. Aspiración abierta. Medición cuff cada turno. Uso: lentes, gorro, mascarilla, mandil.</p>		
---	---	--	---	--	---	--	--

## **Anexo 2: Cuestionario**

### **INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **CUESTIONARIO DIRIGIDO AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCÍA GODOS ESSALUD – AYACUCHO 2023**

**OBJETIVO:** Determinar el conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica, en el servicio de Emergencias del Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud-

**INSTRUCCIONES:** Distinguida licenciada (o) agradezco de antemano su colaboración en el llenado de la presente encuesta. Señale la respuesta que considere correcta.

**PRESENTACIÓN:** Muy buenos días soy estudiante de la Universidad Del Callao de la segunda especialidad en UCI, actualmente estoy realizando un trabajo de investigación motivo por el cual requiero información la cual será totalmente confidencial. El objetivo del cuestionario es el Conocimiento y práctica de medidas preventivas de NAVM del profesional de enfermería de unidades críticas de un Hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud – Ayacucho 2023.



**“GUIA DE OBSERVACION INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LA  
PREVENCION DE VENTILACION MECANICA”**

<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERIA</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
		<b>(1)</b>	<b>(0)</b>
<b>LAVADO DE MANOS</b>	“Realizó el lavado de manos antes del contacto con el paciente”.		
	“Realizó el lavado de manos antes de un procedimiento aséptico “		
	“Realizó el lavado de manos después del contacto con fluidos corporales.”		
	“Realizó el lavado de manos después del contacto con el paciente”.		
	“Realizó el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente”.		
<b>HIGIENE BUCAL</b>	“Realizó la higiene bucal diaria”.		
	“Realizó la higiene bucal con clorhexidina 0.12 – 0.2%”.		
<b>POSICION DE LA CABECERA</b>	“Realizó cambios posturales”.		
	Realizó la elevación de la cabecera (30– 45°)”.		
<b>ASPIRACION DE SECRECIONES</b>	“Aspiró secreciones orofaríngeas antes de mover el tubo endotraqueal.”		
	“Realizó la instalación de suero fisiológico para aspirar secreciones.”		
	“Realizó en la anotación de enfermería las características y cantidad de las secreciones aspiradas.”		
<b>CONTROL NEUMOTAPONAMIENTO</b>	“Comprueba la presión de neumotaponamiento cada turno de 6 horas”		
	“Se observó una presión de neumotaponamiento (20 – 25 cm H2O)”.		
<b>IMPLEMENTACION DE PARRERAS PROTECTORAS</b>	“Realizo la correcta colocación del equipo de barrera.		
<b>PUNTAJE TOTAL</b>			

**II Marque la alternativa que crea conveniente de Conocimiento y práctica de medidas preventivas de NAVM. Solicitamos contestar con verdad y conciencia.**

“Lavado de manos”

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

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

2.-“El Ministerio de Salud establece los cinco momentos importantes del lavado de

manos marque Ud. el tercer momento.”

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

“Uso de barreras protectoras”

3.- “El uso de medidas de barrera es indispensable durante la atención del paciente

para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVIM):  
marque la

alternativa correcta”.

- a) Gorro, Mascarilla y Mandilones.
- b) Gorro, Mascarilla, Mandilón, Lentes y Guantes.
- c) Gorro, Mascarilla, Mandilón y Guantes.
- d) N.A.

“Aspiración de secreciones”

4.- “Qué es aspiración de secreciones”: (marque Ud. las alternativas correctas)

- a) La succión de secreciones a través de un catéter para mantener la permeabilidad de las vías aéreas y previene atelectasias.
- b) Es la aspiración de secreciones para evitar edema o espasmos laríngeos.
- c) El tiempo de aspiración de secreciones traque bronquiales no debe ser mayor de 30 segundos.
- d) Todas las anteriores

5.- “Durante la aspiración de secreciones (sistema abierto) Ud. considera importante”:

marque lo correcto:

- a) Procedimiento con material estéril y la intervención de dos personas.
- b) La pre oxigenación de 30 segundos antes del procedimiento disminuye el riesgo

de hipoxia.

c) la aspiración debe ser de forma rotativa e intermitente y no más de 15 segundos

d) Todas las anteriores.

“Higiene bucal”

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

a) Posición 30° a 45 °, verificación de neumotaponamiento. Uso de antiséptico (clorhexidina al 0.12%).

b) Posición menor de 30° °, verificación de neumotaponamiento. Uso de antiséptico (clorhexidina al 0.12%).

c) Posición 30° a 45°, uso de antiséptico (clorhexidina al 0.12%), aspiración de secreciones.

d) Todas las anteriores.

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

a) Disminuye la flora bacteriana y previene NAVM.

b) Mantiene las mucosas orales húmedas.

c) Disminuye el acúmulo de secreciones.

d) Identifica lesiones en cavidad oral

“Posición del paciente”

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

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

“Control de neumotaponamiento”

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

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

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

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

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

alternativas que considera”.

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

12.- “Las medidas de prevención de la NAVM” es:

- a) Medidas de barrera, Lavado de manos, Aspiración de secreciones, Cuidados del TET.
- b) Cabecera de 30° - 45°, la presión de Neumotaponamiento, higiene de cavidad oral.
- c) Lavado de manos, Mascarilla, Mandilón, Guantes.
- d) a y b son correcto

### **Anexo 3: Instrumentos validados**

#### **a). Instrumento Conocimiento:**

El instrumento en este caso será un cuestionario con preguntas cerradas, realizado por las investigadoras Carmen Ávila, Danixa, De la Cruz Vilca Rosario Herrera, de un estudio titulado “Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía nosocomial de los pacientes con ventilación mecánica de las unidades críticas: Unidad de cuidados intensivos y la unidad de Terapia intermedia del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.”

El instrumento esta validado por un juicio de expertos, contiene un total de (12 items) distribuido en 6 dimensiones: barreras protectoras (1items), lavado de manos (1items), higiene de cavidad oral (2items), neumotaponamiento (3items), aspiración de secreciones (3items) y posición de la cabecera (1items). Está comprendido por 12 preguntas cada pregunta tendrá un crédito de dos puntos logrando así un total de 24 puntos. La categorización se dará de la siguiente manera excelente (18-24), regular (9-17) y deficiente (0-8).

#### **b). Instrumento de Variable prácticas:**

Realizado por la investigadora Alca Lizzet, Clero Roxana en la Investigación titulada “Intervenciones de enfermería en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica invasiva en pacientes críticos en la UCI de un hospital nacional 2016 – Perú. El instrumento es, adaptado de acuerdo al Protocolo Neumonía Zero, donde se utiliza una lista de intervenciones aplicadas para la prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica llamada STOP NAV. Comprende de 15 preguntas distribuido en 6 dimensiones: barreras protectoras (1P), lavado de manos (5 P), higiene de cavidad oral (2P), neumotaponamiento (2P), aspiración de secreciones (3P) y posición de la cabecera (2P). La puntuación que se dará es de 0-15 las respuestas que sean acertadas. Se coloca “SI” o “NO” con un aspa (X) de acuerdo a cada intervención; 96 donde “SI” equivale a 1 punto y “NO” equivale a 0 punto.

## VALIDACION

### a). Validación de la variable Conocimiento:

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

### b). Validación de la variable prácticas:

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



## Anexo 4: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento es una ficha de consentimiento para todos los profesionales en enfermería que van a participar en esta investigación. La presente investigación es conducida por Wernher Ninaquispe Nonato, Nelly Pérez Aroni y Diana Quinto Cuba, de la Universidad Nacional del Callao. Con a la investigación que lleva como título **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS TUPPIA GARCÍA GODOS ESSALUD-AYACUCHO, 2023”**.

Si usted desea participar en el presente estudio de forma voluntaria la información que nos brinde será totalmente confidencial y no se usara para otro propósito las sus respuestas del cuestionario serán codificadas de forma anónima, si usted tiene alguna pregunta o duda sobre la presente investigación no dude en preguntar en cualquier momento de la encuesta. Igualmente, si usted desea no participar en el momento de resolver el cuestionario por ser perjudicial puede retirarse si usted no entiende alguna pregunta puede consultar al investigador sus dudas se le pide responder con veracidad el cuestionario. Desde ya le agradecemos su participación.

Yo....., acepto participar en esta investigación, cuyos investigadores son Wernher Ninaquispe Nonato, nelly Pérez Aroni y Diana Quinto Cuba. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es **“conocimiento y práctica del profesional en enfermería sobre medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Carlos Tuppia García Godos Essalud-Ayacucho, 2023”**.

Nombre del Participante  
Fecha

Firma del Participante 98

## Anexo 5: Base de datos

SPSS

	CONOCIMIENTO	DIM_TLM	DIM_BP	DIM_AS	PRACTICA
1	1	2	1	3	1
2	1	2	1	2	1
3	1	1	1	2	1
4	2	2	3	2	2
5	2	2	3	3	2
6	1	1	1	3	1
7	1	2	3	2	2
8	1	1	3	3	1
9	1	2	3	2	2
10	2	2	3	3	2
11	2	2	3	3	2
12	1	2	1	2	2
13	2	2	3	3	2
14	2	2	3	3	2
15	1	2	3	2	2
16	2	2	3	3	2
17	2	1	3	3	1
18	1	2	3	1	2
19	2	1	3	3	1
20	2	2	3	3	2
21	1	2	3	2	2
22	2	1	1	3	2
23	2	2	3	2	2
24	2	2	3	2	2
25	2	2	3	3	2
26	1	1	1	2	1
26	1	1	1	2	1
27	2	2	3	2	2
28	1	1	1	2	1
29	2	1	1	3	1
30	2	2	3	3	2

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
1																						
2	VARIABLE CONOCIMIENTO																					
3	D_Lavado de Manos		D_Barreras Protectors		Aspiración de Secresiones		Higiene Bucal		Neumotaponamiento			P. Cabecera										
4	Preg	Preg	Preg	Preg	Preg	Preg	Preg	Preg	Preg	Preg	Preg	Preg	Preg	Preg	COND	UINI Lavado de Manos	UINI Barreras Protectors	UINI Aspiración de Secresiones				
5	1	2	2	0	2	2	2	0	0	0	2	2	0	REGULAR	EXCELENTE	DEFICIENTE	EXCELENTE		1	2	1	3
6	2	2	2	1	0	2	0	0	2	0	2	2	2	REGULAR	EXCELENTE	DEFICIENTE	REGULAR		1	2	1	2
7	3	2	0	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	REGULAR	REGULAR	DEFICIENTE	REGULAR		1	1	1	2
8	4	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE	REGULAR		2	2	3	2
9	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE		2	2	3	3
10	6	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	0	2	REGULAR	REGULAR	DEFICIENTE	EXCELENTE		1	1	1	3
11	7	2	2	2	0	2	2	0	0	0	2	2	0	REGULAR	EXCELENTE	EXCELENTE	REGULAR		1	2	3	2
12	8	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	REGULAR	REGULAR	EXCELENTE	EXCELENTE		1	1	3	3
13	9	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	0	2	REGULAR	EXCELENTE	EXCELENTE	REGULAR		1	2	3	2
14	10	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE		2	2	3	3
15	11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE		2	2	3	3
16	12	2	2	0	0	2	2	0	0	0	2	2	2	REGULAR	EXCELENTE	DEFICIENTE	REGULAR		1	2	1	2
17	13	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE		2	2	3	3
18	14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE		2	2	3	3
19	15	2	2	2	2	0	2	0	0	0	2	0	2	REGULAR	EXCELENTE	EXCELENTE	REGULAR		1	2	3	2
20	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE		2	2	3	3
21	17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	EXCELENTE	REGULAR	EXCELENTE	EXCELENTE		2	1	3	3
22	18	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	2	2	REGULAR	EXCELENTE	EXCELENTE	DEFICIENTE		1	2	3	1
23	19	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	EXCELENTE	REGULAR	EXCELENTE	EXCELENTE		2	1	3	3
24	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE		2	2	3	3
25	21	0	2	2	0	2	0	0	2	0	2	2	2	REGULAR	EXCELENTE	EXCELENTE	REGULAR		1	2	3	2
26	22	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	EXCELENTE	REGULAR	DEFICIENTE	EXCELENTE		2	1	1	3
27	23	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE	REGULAR		2	2	3	2
28	24	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE	REGULAR		2	2	3	2
29	25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE		2	2	3	3
30	26	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	REGULAR	REGULAR	DEFICIENTE	REGULAR		1	1	1	2
31	27	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE	REGULAR		2	2	3	2
32	28	0	2	0	0	2	2	2	0	0	2	2	2	REGULAR	REGULAR	DEFICIENTE	REGULAR		1	1	1	2
33	29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	EXCELENTE	REGULAR	DEFICIENTE	EXCELENTE		2	1	1	3
34	30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE		2	2	3	3
35																						
36																						
37																						
38																						

2	Lavado de Manos				Higiene Bucal				Posición de la Cabeza		Aspiración de Secreciones			Control Neumopotona		Implementación de Barreras	PUNTAJE	CONDICION
3	Re	Rea	Re	Rea	Re	Rea	Re	Rea	Re	Rea	As	Re	Re	Co	Se	Realizo la c		
4	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	9	INADECUADA
5	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	9	INADECUADA
6	3	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	9	INADECUADA
7	4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	12	ADECUADA
8	5	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	ADECUADA
9	6	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	9	INADECUADA
10	7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	ADECUADA
11	8	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	9	INADECUADA
12	9	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	ADECUADA
13	10	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ADECUADA
14	11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	ADECUADA
15	12	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	10	ADECUADA
16	13	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	ADECUADA
17	14	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	10	ADECUADA
18	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	ADECUADA
19	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ADECUADA
20	17	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	9	INADECUADA
21	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	ADECUADA
22	19	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	9	INADECUADA
23	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ADECUADA
24	21	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	ADECUADA
25	22	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	10	ADECUADA
26	23	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	ADECUADA
27	24	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	ADECUADA
28	25	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	10	ADECUADA
29	26	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	9	INADECUADA
30	27	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	ADECUADA
31	28	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	9	INADECUADA
32	29	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	9	INADECUADA
33	30	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	ADECUADA
34																		
35																		
36																		

## Otros



### CARTA DE ACEPTACIÓN PARA APLICAR EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE UCI

**DE** : Lic. Fernando, RODRIGUEZ HUALLPA  
Jefe del departamento de enfermería del HOSPITAL II HUAMANGA

**PARA** : Lic. Hilda Diana, QUINTO CUBA.

**FECHA** : Ayacucho, 02 DE JUNIO DEL 2023

De mi consideración:

El Jefe del Departamento Enfermería del HOSPITAL II DE HUAMANGA de la Red Asistencial AYACUCHO, donde se ejecutará el estudio titulado "CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILADOR MECANICA EN LA UNIDAD DE CIUDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL II CARLOS TUPPIA GARGIA GODOS ESSALUD - AYACUCHO 2023", cuyo investigador responsable es LIC. Diana QUINTO CUBA, tiene el agrado de dirigirse a usted para manifestarle mi visto bueno para que el proyecto señalado previamente se ejecute en el Servicio de enfermería, Área de UCI, donde se aplicara el instrumento de investigación para el desarrollo de su tesis , el cual al final tendrá que dejar una copia del trabajo en la institución..



Sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente,

L. C. Fernando Rodríguez Huallpa  
Jefe del Departamento de Enfermería  
HOSPITAL II HUAMANGA  
RED ASISTENCIAL AYACUCHO

Dr. Alexander Chávez Huamani  
Director  
RED ASISTENCIAL AYACUCHO  
EsSalud