



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE
NEUMONÍA ASOCIADA EN VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE ESSALUD PASCO, 2026

KNOWLEDGE AND NURSING PRACTICE IN THE PREVENTION OF
PNEUMONIA ASSOCIATED WITH MECHANICAL VENTILATION IN THE
INTENSIVE CARE UNIT OF AN ESSALUD HOSPITAL IN PASCO, 2026

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS

AUTOR

GELCYS MIRAVAL GUIBARRA

ASESOR

NANCY LAURA SALINAS ESCOBAR

LIMA – PERÚ

2026

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. NANCY LAURA SALINAS ESCOBAR

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-1218-1975

Fecha de Aprobación: 01 de abril 2026

Calificación: aprobado

DEDICATORIA

A Dios, por concédeme la vida, salud, sabiduría y darme la fuerza para
perseverar.

A mis padres, por su ejemplar practica de valores y su apoyo incondicional en el
estudio de mi Especialidad Profesional En Cuidados Intensivos.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Mg. Nancy Laura Salinas Escobar por su tiempo y esfuerzo al
compartir sus conocimientos para la realización de este trabajo de investigación.

A los docentes de la facultad, con profunda estima y reconocimiento, por sus
enseñanzas y dedicación siendo pilares para concluir satisfactoriamente la
especialidad.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo académico será autofinanciado por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	MIRAVAL GUIBARRA GELCYS

Perteneciente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS** autora del trabajo titulado **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA EN VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE ESSALUD PASCO, 2026** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	SALINAS ESCOBAR NANCY LAURA	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **21 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega **trn:oid:::1:3605664091**; fecha de entrega 03-07-2026
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 03 de julio 2026.**

Firma del asesor

N° DNI: 25794156

ORCID: 0000-0002-1218-1975



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	14
III. MATERIALES Y MÉTODOS	15
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	23
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	25
ANEXOS	

RESUMEN

La neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVVM) constituye una de las principales causas de morbilidad a nivel mundial, afectando a personas de diversos grupos etarios y contextos sociales. En este escenario, el conocimiento aplicado en la práctica profesional resulta esencial para la prevención, manejo y control de esta complicación clínica. **Objetivo:** La investigación será de tipo básica y descriptiva, orientada a identificar y analizar factores relacionados con la NAVVM. **Diseño metodológico:** Se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, prospectivo y de corte transversal, en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital II-E Huariaca, EsSalud Pasco, durante el año 2026. **Materiales y métodos:** La recolección de datos se efectuará mediante encuesta y observación, utilizando instrumentos previamente estructurados y validados. **Población y muestra:** Estará conformada por los 30 profesionales que laboran en la UCI y cumplan los criterios de inclusión. La participación será voluntaria, previa firma del consentimiento informado. **Procesamiento de datos:** La información será codificada y tabulada en el programa estadístico SPSS, permitiendo el análisis e interpretación de resultados. Estos se presentarán en tablas y gráficos porcentuales, con el propósito de evidenciar la relación entre las variables estudiadas.

Palabras clave: NAVVM, UCI, neumonía, aspiración de secreciones, EPP.

ABSTRACT

Ventilator-associated pneumonia (VAP) is one of the main causes of morbidity and mortality worldwide, affecting people from various age groups and social backgrounds. In this context, knowledge applied in professional practice is essential for the prevention, management, and control of this clinical complication. Objective: The research will be basic and descriptive, aimed at identifying and analyzing factors related to VAP. Methodological design: It will be developed using a quantitative, prospective, and cross-sectional approach in the Intensive Care Unit (ICU) of Hospital II-E Huariaca, EsSalud Pasco, during the year 2026. Materials and methods: Data will be collected through surveys and observation, using previously structured and validated instruments. Population and sample: It will consist of the 30 professionals working in the ICU who meet the inclusion criteria. Participation will be voluntary, after signing the informed consent. Data processing: The information will be coded and tabulated in the SPSS statistical program, allowing for the analysis and interpretation of results. These will be presented in tables and percentage charts, with the purpose of showing the relationship between the studied variables.

Keywords: NAVM, ICU, pneumonia, secretion aspiration, PPE.

I. INTRODUCCIÓN

La neumonía relacionada con la ventilación mecánica (NAVVM) constituye una complicación común en los pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI), incrementando la morbilidad y repercutiendo de manera desfavorable en su evolución clínica. Tanto los factores de riesgo como los desenlaces asociados continúan siendo motivo de debate. En consecuencia, el objetivo de esta investigación es evaluar los factores de riesgo y los resultados clínicos en pacientes diagnosticados con NAVVM (1).

A escala global, Ochoa (2025) en su investigación “Factores de riesgo y resultados de la neumonía asociada a la ventilación mecánica”. En la revista científica publicada enfatiza (NAVVM) se reconoce como una de las infecciones en relevancia de mayor relevancia en el ámbito hospitalario. En pacientes críticos, constituye la segunda causa más frecuente de infecciones intrahospitalarias, superada únicamente por las infecciones del tracto urinario vinculadas al uso de dispositivos invasivos. En el contexto de Estados Unidos, se calcula que la neumonía asociada al ventilador afecta anualmente a entre 250 000 y 300 000 pacientes. Las tasas de mortalidad reportadas presentan una amplia variabilidad, situándose entre el 5 % y el 50 %, en función de factores como las morbilidades preexistentes y el tipo de microorganismo implicado (2).

Asimismo, la insuficiencia respiratoria en pacientes hospitalizados en la UCI, ya sea originada por infecciones respiratorias u otras condiciones, puede hacer necesario el uso de ventilación mecánica cuando no se logra restablecer una adecuada oxigenación mediante métodos menos invasivos, como la presión positiva continua en la vía aérea CPAP utilizada como estrategia terapéutica para mantener

la permeabilidad alveolar y optimizar la oxigenación del paciente el uso de los ventiladores mecánicos constituye una manera fundamental para favorecer la supervivencia y optimizar oxigenación del paciente; sin embargo, su utilización también implica diversos riesgos, optimizar la oxigenación del paciente el uso de los ventiladores es de vital importancia para la supervivencia, también conlleva ciertos riesgos, entre ellos la aparición de infecciones bacterianas secundarias que pueden derivar en neumonía (3).

Además, EL Organismo Internacional de Salud (OMS), refiere que un 80% de pacientes de cuidados intensivos están riesgo de contraer neumonía después de su ingreso al hospital debido a que es causado por bacterias, que provocan debilidad y muerte del paciente (4).

Por otro lado, Pérez, C. (2022) en su estudio realizado en el hospital Universitario Márquez de Valdesilla (HUMV), España menciona que los pacientes hospitalizados en la UCI más de 10 días un 11.5% se encuentran con neumonía. Como previsión el HUMV estableció el plan de "neumonía cero", para disminuir los casos de incidencia del NAVM, a partir del presente plan de intervención, se han previsto diversas acciones como: inducción del profesional de enfermería en el manejo del tracto respiratorio, aspiración de secreciones bronquiales, uso de EPP y manipulación aséptica de la aspiración de sondas; hiperoxigenarían durante el procedimiento de succión, elección de la sonda (diámetro correcto), aplicación y duración de la succión (5).

Igualmente, en México en el 2023, la NAVM ocupa el noveno puesto en patologías con 17 mil decesos al año. En el país de Ecuador en el año 2022, se evidenció que

no existía programa de vigilancia de infecciones nosocomiales y no contaban con programas de prevención y control, para proveer la NAVM, en el año 2023 establecieron protocolos y la capacitación del profesional de enfermería constituye un elemento clave en el desarrollo de sus competencias laborales, con el único propósito de cuidar a los pacientes internados dentro del hospital. A razón, que es importante el dominio cognitivo que cuenta el recurso humano de enfermería acerca de las acciones preventivas de la NAVM (6).

En argentina, Espinoza, et al. (2023), ejecutó una investigación sobre conocimientos de medidas de Enfermería sobre de prevención en (NAVM) En el hospital Emilio Cecilio de Argentina, evidenció como objetivo determinar la comprensión del enfermero sobre la NAVM y manejo enteral en pacientes críticos, los resultados arrojaron que un 48% presento un conocimiento regular, y un 56% mostró un conocimiento deficiente. Se concluyó que el personal de enfermería presenta conocimiento regular; asimismo, enfatizó que es muy importante la capacitación al personal en cuanto a las acciones preventivas frente a la NAVM. (7).

También, Burgos Licoa A, Parrales Avecilla G, González León F. en Ecuador - Pontificia, Universidad Católica del Ecuador, desarrollaron un estudio Neumonía asociada a ventilación mecánica en la UCI, cuyo propósito fue determinar la prevalencia y los factores de riesgo relacionados con la neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes críticos. Entre los resultados más relevantes, se identificó que el tiempo prolongado de permanencia bajo ventilación mecánica constituye un factor que incrementa significativamente la probabilidad de presentar dicha complicación. Del mismo modo, el estudio destacó la importancia de

implementar estrategias multidisciplinarias dirigidas a la prevención y al tratamiento oportuno de las complicaciones en pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (8).

En Perú, Capcha, et al. (2023), en su estudio “conocimiento y prácticas preventiva en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica del profesional de enfermería”, Hospital nivel III, Lima. El objetivo de este estudio fue examinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas preventivas frente a la NAVM. Se trató de una investigación cuantitativa, correlacional y de corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 134 enfermeros que laboran en la UCI del hospital. EL instrumento aplicado fue un cuestionario para ambas variables en estudio. Se concluyó que existe bajo nivel limitado de conocimiento sobre las intervenciones preventivas aplicadas en la en la UCI (9).

En el 2024, la Revista Médica Electrónica, publicó un estudio descriptivo y observacional sobre el Nivel de conocimiento que tienen los profesionales de enfermería acerca de las intervenciones para el control de la NAVM. La investigación incluyó a 62 profesionales de enfermería pertenecientes al área de cuidados críticos. Entre los resultados obtenidos, se evidenció un predominio del sexo femenino, representado por 47 participantes, así como una mayor frecuencia de edades comprendidas entre los 20 y 29 años. Con respecto al tiempo de experiencia laboran en UCI, predominó un periodo aproximado de un año. Asimismo, se destacó que la mayor parte del personal correspondía a un grupo etario joven, entre 20 y 30 años, con adecuadas capacidades físicas y destrezas relacionadas con los procedimientos preventivos de la NAVM. Finalmente, el estudio resaltó el papel fundamental que desempeña el profesional de enfermería

en la prevención de esta complicación, especialmente en pacientes críticos, donde el dominio de conocimientos, técnicas y prácticas especializadas constituye un elemento indispensable para proporcionar cuidados acordes con la condición clínica del paciente (10).

Sin embargo, Fernández et al. (2023), desarrollaron un estudio en un hospital de Lima orientado a evaluar el nivel de conocimiento sobre la neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVVM) y las intervenciones realizadas por el profesional de enfermería. Los resultados evidenciaron que el personal poseía un adecuado nivel de conocimientos respecto a esta complicación; sin embargo, se identificaron limitaciones en la ejecución de las medidas preventivas. Asimismo, se observó que aproximadamente el 50 % de los pacientes evaluados presentó una actitud favorable frente al uso de barreras de protección, la adecuada aspiración de secreciones y la correcta higiene de manos, prácticas consideradas esenciales para la prevención de la NAVVM. (11)

También, en Lima, Palomino Quispe, A (2025), desarrolló el estudio Conocimientos y prácticas sobre el cuidado del paciente con ventilación mecánica en profesionales de enfermería en la UCI del hospital de Lima, 2024. Tuvo como propósito principal analizar la correlación relación existente del grado de comprensión del conocimiento y las intervenciones de cuidado proporcionadas por el personal de enfermería. a pacientes con ventilación mecánica. Metodológicamente, la investigación se enmarca dentro de un enfoque aplicado, con diseño no experimental, de tipo descriptivo-correlacional y corte transversal. La población estudiada estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería, a quienes se les administro una técnica de encuesta empleando el instrumento un

cuestionario y una lista de verificación previamente validados. En cuanto a los resultados, se evidenció la existencia de una asociación entre el nivel de conocimiento y la calidad de las prácticas de cuidado. Finalmente, se concluye que un mayor grado de comprensión por parte del profesional de enfermería se relaciona directamente con una mejor ejecución de las prácticas en el manejo del paciente con ventilación mecánica, destacándose la importancia de fortalecer la capacitación continua en el ámbito clínico, especialmente en la atención de pacientes críticos en la UCI (12).

Igualmente, Rodríguez Aguilar, Sharon (2024) En su investigación el conocimiento y práctica aplica para la prevención NAC con Care Bundle en Lima – 2024. El objetivo principal del estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de la práctica del paquete de medidas Care Bundle, con el fin de prevenir la NAC por parte del profesional de enfermería en la UCI. En cuanto a la metodología, se utilizó un enfoque cuantitativo con diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo constituida por 30 profesionales de enfermería que desempeñan sus funciones en una UCI con una capacidad de 6 camas, donde se realizan actividades orientadas al cuidado integral del paciente bajo supervisión del jefe de área. Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizó el software Stata versión 17. En relación con los resultados, se evidencio una asociación significativa entre el nivel de conocimiento de los enfermeros y la correcta ejecución de las prácticas del Care Bundle. En conclusión, se determinó que un mayor nivel de conocimiento influye positivamente en la adecuada implementación de las medidas preventivas, contribuyendo a la

disminución del riesgo de neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes críticos (13).

De forma similar, los estudios seleccionados evidencian un conjunto de intervenciones eficaces en las que se identifican diez cuidados esenciales orientados a disminuir la incidencia de la neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAVM). Dentro de estos, se reconoce que la posición del paciente constituye el elemento con mayor influencia en la obtención de dichos resultados, dado que su implementación es sencilla, conlleva una disminución de costos y permite un seguimiento estricto en la UCI. Sin embargo, la implementación simultánea de todas las intervenciones genera un impacto global significativamente favorable (14).

Por otro lado, en la región de La Libertad, de mismo modo en el área de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo dispone las áreas destinadas a la atención de pacientes sometidos a ventilación mecánica, en quienes, generalmente la posición en decúbito prono como parte del manejo terapéutico. En este contexto, la enfermera integra el equipo multidisciplinario responsable de la ejecución de dicha intervención y asume un rol central en la atención integral del paciente en las etapas previa, durante y posterior a la aplicación de esta técnica. Por consiguiente, resulta imprescindible que posea un conocimiento sólido y actualizado sobre los fundamentos, indicaciones y cuidados asociados a la pronación, así como la competencia necesaria para su adecuada implementación en la práctica clínica (15)

Por ello, Romero Ramos YN, (2025) en su investigación trata sobre neumonía asociada a ventilación mecánica en la UCI en Huancayo. Analiza que el soporte

ventilatorio constituye una intervención ampliamente utilizada en pacientes críticos; sin embargo, su uso se asocia frecuentemente a la aparición de neumonía, generando un impacto negativo en la evolución del paciente. La investigación tuvo como finalidad determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas que realiza el profesional de enfermería en la prevención de NAVM en la UCI. Metodológicamente, el estudio es de enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo-correlacional y un diseño no experimental. La población de estudio conformada 38 enfermeras que desempeñan funciones asistenciales en la UCI. Para la recolección de datos se utilizaron las técnicas de encuesta y observación, aplicándose como instrumentos un cuestionario conformado por 21 preguntas y una lista de verificación de 39 ítems. Ambos instrumentos fueron previamente validados a través del juicio de expertos. Los resultados evidenciaron la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la experiencia del profesional de enfermería en prevención de esta complicación. En conclusión, se determina que un nivel más en conocimiento favorece la adecuada aplicación de prácticas preventivas, contribuyendo a la disminución del riesgo de desarrollar neumonía relacionada con la ventilación mecánica (16)

Por otro, la revista del año 2023 con el tema Satisfacción de la atención brindada en la área de Unidad de crítica; durante muchos años se desean conocer la satisfacción del paciente cuando se encuentra en UCI; donde se encontró diferentes datos de suma importancia, falta de privacidad, presencia de mucha luz, ruido, pero también por otro lado se ha observado que se el personal llega a ser parte fundamental en el tratamiento porque ellos son los encargados de cuidar a los pacientes fomentando la comunicación como parte fundamental del trabajo. En la

práctica diaria se ha dado la comunicación directa con el fin de garantizar un ambiente que favorezca al paciente, y hacer frente al estrés, para ello se recomienda la participación de su familia en el proceso de recuperación. (17)

La práctica se lleva a cabo la práctica de acuerdo a ciertos estándares y puede estar bajo supervisión para garantizar su cumplimiento. Para reforzar lo aprendido, demostrando si los conocimientos adquiridos durante el ejercicio mejoraron el desempeño de cada persona. Cuando hablamos del ejercicio profesional de enfermería, esta se basa en las experiencias vividas a diario en su trabajo al cuidado del paciente, lo que crea una relación entre la enfermera y paciente. La parte teórica proviene de la investigación y la práctica, que luego son validadas y puestas en práctica, lo que hace que la práctica sea autónoma y creativa.

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), En el área hospitalario diseñado con el fin de ayudar a los pacientes críticamente enfermos a recuperarse. En este entorno los pacientes necesitan una estricta atención especializada, por lo que profesionales calificados deben brindar la atención adecuada para que estos pacientes se recuperen.

En este contexto, Wanda Cornistein (2024), La NAVM en pacientes conectados a ventiladores mecánico, la presente investigación tuvo como objetivo identificar los microorganismos en la comunidad, el diagnostico de NAVM define como tradicionalmente existe contaminantes, en cada paciente es diferente. Se recomienda realizar Sus exámenes a tiempo, como hemocultivo, por ello se identifican patógenos que estén relacionados con enfermedades que reflejan infecciones microbianas. (18).

Asimismo, la Neumonía por ventilación. Al detectar la neumonía relacionada con ventilaciones mecánicas (NAVVM), se pueden observar múltiples signos de sospecha como fiebre, secreciones purulentas, infiltrados pulmonares, entre otros. Esta patología constituye un reto importante ya que requiere que el profesional cuente con conocimientos y preparación adecuado para brindar cuidados específicos a cada paciente, considerando que cada caso presenta particularidades propias. (19).

De modo, los factores de riesgo identificados en las intervenciones de enfermería, principalmente en pacientes hospitalizados, cuando los pacientes se encuentra mayor tasa de complicaciones, en la sala de UCI se requiere intervenciones complejas, por el estado de los pacientes es crítico, agravándose hasta ocasiona la muerte de las personas. Como resultados en el cuidado intensivo de neonatos que se demostró que la enfermera es atenta un 60% tiene conocimiento en termorregulación, cambio de posiciones, limpieza, y adecuado plan de alimentación (20).

Por otro lado, En la prevención de la NAVVM existen protocolos y medidas preventivas que todo personal de enfermería debe de seguir para evitar la NAVVM, entre los cuales destaca la estricta medida de higiene de mano al manejar las vías aéreas, antes y después de la aspiración de secreción u objeto contaminado, el manejo de vías aéreas, el enfermo al inicio del procedimiento debe de utilizar correctamente el guante estéril, usar correctamente la mascarilla y la manipulación correcta de la sonda de aspiración de la misma manera es importante la higiene bucal de 6 a 8 horas usando clorhexidina (0.11 al 0.2 %), se debe evitar cambios posturales (21).

En la revista Anatomía Digital, (2025) la revista en ciencia médicas, salud pública, en esta oportunidad se titula “Buenas prácticas de enfermería en la prevención de neumonías asociada a la ventilación mecánica”; donde define NAVM son las infecciones nosocomiales de mayor prevalencia en área de UCI, lo cual se considera realizas prácticas de prevención. Tiene como objetivo realizar las revisiones sistemáticas de la implementación de las medidas preventivas de los profesionales, asimismo evaluar la efectividad de su atención por lo que constituye las infecciones de mayor incidencia en muchos países. (22).

En el Hospital II-E de Huariaca–EsSalud Pasco se ha observado aumento de incidencias de neumonía nosocomial entre los pacientes hospitalizados. Esta problemática se asociada en cierta medida por las prácticas inadecuadas del quién lo desarrolla durante la atención asistencial. Para garantizar un tratamiento efectivo y oportuno, resulta fundamental que el personal cuente con sólidos conocimientos científicos que orienten su desempeño profesional.

Asimismo, se ha identificado que un número significativo de pacientes no recibe una atención integral conforme a los estándares establecidos, lo que resalta la necesidad de fortalecer la aplicación de medidas preventivas frente a la neumonía intrahospitalaria. En este contexto, el propósito es promover implementación adecuada de estrategias de prevención en los pacientes.

El presente estudio tiene como propósito promover la adecuada aplicación de estrategias preventivas en pacientes hospitalizados, con la finalidad de reducir la incidencia de neumonía nosocomial y optimizar la calidad de la atención en salud. En este sentido, se formula la siguiente pregunta de investigación.

¿Existe relación entre el conocimiento y la práctica de las medidas de prevención asociada a ventilación mecánica en la UCI del Hospital II-E Huariaca-Essalud Pasco, 2026?

El presente estudio se sustenta en conceptos y fundamentos teóricos relacionados con las variables de investigación, tomando como base información científica actualizada y conocimientos previamente desarrollados. Este sustento teórico constituye un aporte relevante para los Licenciados en Enfermería, al fortalecer su marco conceptual y orientar su práctica profesional.

La investigación se justifica desde una perspectiva teórica, ya que sus resultados contribuirán a la actualización del conocimiento sobre las estrategias de prevención implementadas en el ámbito asistencial de NAVM. Considerando que el profesional salud desempeña un rol fundamental dentro del sistema de salud, al asumir los cuidados directos e integral del paciente, el fortalecimiento de estas competencias permitirá prevenir complicaciones, con el fin de optimizar el dominio de las estrategias de calidad de atención y contribuir a la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad.

Este estudio proporcionará evidencia científica para la implementación de nuevas estrategias preventivas, para reducir la incidencia de neumonía asociada a la VAVM invasiva mediante capacitación de enfermeras y actualización de protocolos y guías de procedimiento institucionales. Además, se reiteró que las personas que requieren cuidados intensivos se beneficiarían directamente al recibir una atención óptima y de alta calidad en la UCI.

El estudio hará una contribución significativa a este enfoque, ya que el investigador utilizará un instrumento validado por jueces de expertos, que tiene como objetivo medir el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de personal de enfermería de la UCI con respecto a la NAVM lo cual beneficiará a todos los profesionales licenciados en enfermería y servirá como base para futuras investigaciones.

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en el Hospital II-E Huariaca, Essalud Pasco, 2024.

Objetivos Específicos:

- Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la técnica del lavado de manos en la prevención de neumonía asociada a Ventilación Mecánica.
- Identificar la relación que existe entre el conocimiento y el uso de barreras protectoras en la prevención de neumonía asociada a Ventilación Mecánica.
- Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la técnica de aspiración de secreciones en la prevención de neumonía vinculada a Ventilación Mecánica.
- Identificar la relación entre el conocimiento y la higiene bucal en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en la Ventilación Mecánica.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Diseño de estudio

La investigación desarrollada se clasifica como un estudio de tipo básico, su finalidad y propósito, al corresponder a una investigación de naturaleza fundamental. Asimismo, presenta un enfoque cuantitativo y se sitúa en un nivel descriptivo-correlacional, con una orientación prospectiva. El estudio fue realizado en la UCI del Hospital II-E Huariaca - EsSalud, ubicado en Pasco, durante el año 2025.

En relación con el diseño metodológico, este se caracteriza como no experimental, puesto que no implica la manipulación de las variables, sino la observación de su comportamiento en condiciones naturales. Tiene un enfoque transversal, dado que la recopilación de información se efectúa en un solo punto temporal. Asimismo, posee un carácter descriptivo, al posibilitar la exposición detallada de las propiedades de las variables analizadas, y correlacional, debido a que se enfoca en determinar el grado de relación que existe entre ellas.

3.2 Población

La muestra del estudio estará integrada por los 30 profesionales en enfermería que ejercen sus funciones en la UCI del Hospital II-E Huariaca - EsSalud, Pasco, tomando en cuenta los criterios establecidos para su inclusión.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Serán incluidos en el estudio los licenciados de enfermería que tengan las siguientes características:

- Profesionales de Enfermería con especialidad que desempeñan sus labores en la UCI del hospital II-E Huariaca-Essalud.
- Que acrediten más de dos años de experiencia laboral en el área de UCI.
- La participación que sea de forma voluntaria y expresan su consentimiento mediante la firma del formato de consentimiento informado.

Criterios exclusión

No se incluirán en el estudio a los licenciados de enfermería que presenten las siguientes condiciones:

- Profesionales licenciados en enfermería que no cuenten con especialidad y que no desempeñen funciones en la UCI del Hospital II-E Huariaca – Pasco.
- Menos de 2 años de experiencia en la UCI.
- Que no aceptan participar de forma voluntaria y no firmar el formulario de consentimiento informado.

3.3 Muestra

- Asimismo, la muestra poblacional será conformada por 30 profesionales de enfermería que laboran en la UCI del Hospital II E Huariaca, ubicado en la región Pasco.

3.4 Definición operacional

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA NOMINAL	ESCALA VALORATIVA
NIVEL DE CONOCIMIENTO	La información del cuidado a los pacientes los profesionales de enfermería conocen sobre la prevención de la NAVM.	Estas son actividades de cuidado que los licenciados en Enfermería conocen y con el conocimiento obtenido reducen el riesgo de NAVM y se evaluarán mediante un cuestionario.	Lavado de manos	Ítems 1 al 3	Ordinal	Puntaje entre 15 a 20 puntos (BUENO)
			Barreras protectoras	Ítems 4		Puntaje entre 11 a 14 puntos (REGULAR)
			Aspiración de secreciones	Ítems 5 al 7		Puntaje entre 0 a 10 puntos (DEFICIENTE)
			Higiene bucal	Ítems 8 al 9		
PRÁCTICA DE ENFERMERÍA	La práctica de enfermería incluye las experiencias y fenómenos que enfrenta el profesional de enfermería durante la prestación de cuidados. Estos se originan a partir del paciente, la relación enfermera-paciente con que se desarrolla la atención.	Capacidad del profesional de enfermería para aplicar de manera correcta y oportuna las medidas preventivas dirigidas a prevenir la neumonía relacionada con la ventilación mecánica.	Lavado de manos	Ítems 1 al 5	Ordinal	Puntaje entre 11 a 20 puntos (PRÁCTICA ADECUADA)
			Uso de barreras protectoras	Ítems 6		Puntaje entre 0 a 10 puntos (PRÁCTICA INADECUADA)
			Aspiración de secreciones	Ítems 7 al 8		
			Higiene bucal	Ítems 8 al 9		

3.5 Procedimientos y técnicas de recolección de datos

En el proceso de evaluación, la variable conocimiento sobre medidas de prevención de NAVM será medida mediante un cuestionario estructurado de 9 ítems de opción múltiple, el cual ha sido validado mediante juicio de expertos y cuya confiabilidad ha sido previamente establecida.

Técnica e instrumento

Para la primera variable se empleará la técnica de encuesta, mientras que para la segunda se aplicará la técnica de observación; ambos instrumentos están diseñados de en consonancia con los objetivos establecidos para este proyecto de investigación.

Para medir la variable conocimiento, se empleará un cuestionario previamente validado por Ávila et al. (2017) su investigación es el conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de la NAVM de las unidades críticas del INEM, Lima 2017 (21), este instrumento formula 09 preguntas puntuales con sus alternativas correspondientes, los cuales serán medidos como:

- Puntaje entre 15 y 20: evidencia un nivel óptimo de conocimiento. BUENO
- Puntaje comprendido entre 11 y 14: refleja un nivel intermedio de conocimiento.
REGULAR
- Puntaje entre 0 y 10: indica un nivel insuficiente de conocimiento.
DEFICIENTE

Para medir la variable práctica de enfermería en la prevención de la NAVM, se utilizará una guía de observación Alca, et al. (2018), titulado “intervenciones de enfermería en la prevención de la NAVM en pacientes críticos en la UCI de un hospital nacional ,2018-Peru” (22), comprende 10 ítems dicotómicos, donde se colocará SI (1) O NO (0) de acuerdo a cada ítem. De los cuales los puntajes se clasifican en:

Puntaje entre 11 a 20 puntos	PRÁCTICA ADECUADA
Puntaje entre 0 a 10 puntos	PRÁCTICA INADECUADA

Validez:

En cuanto a la validez, el instrumento de la investigación fue sometido a cuatro juicios de expertos especialistas en la UCI, quienes evaluaron la validez de contenido y de constructo. Este juicio se define como el valor que debe medir al instrumento sobre las variables de investigación, teniendo en cuenta las consideraciones éticas.

Confiabilidad:

Con respecto a la confiabilidad de ambos instrumentos, se determinó el grado de fiabilidad mediante la prueba estadística del estadígrafo de kuder Richard (KR 20). La confiabilidad se obtuvo mediante una prueba al 10% de la muestra total de la investigación, obteniendo como resultado un 0,93% donde indica que los instrumentos son confiables.

Procedimientos de recolección de datos

- Al finalizar el proyecto de investigación y corregir las observaciones indicadas por el asesor, se realizará la gestión para la revisión y aprobación ante la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH). Seguidamente, realizará el registro en el SIDICI y se gestionará la evaluación y aprobación del Comité de Ética de la UPCH. Una vez obtenidas dichas autorizaciones, se solicitará el permiso institucional al hospital donde se llevará a cabo el estudio, mediante la presentación de una solicitud formal dirigida a la Oficina de Investigación y Docencia. Del mismo modo, la investigadora se presentará ante la jefatura del Servicio de Enfermería y de la UCI con el propósito de coordinar la ejecución de la investigación.

- Seguidamente, se realizará la aplicación de los instrumentos a los licenciados de enfermería del área de UCI, previa coordinación con la jefatura del área y los profesionales participantes, estableciendo fechas y tiempos adecuados para su ejecución. La investigadora asistirá a una reunión con el equipo de enfermería con el propósito de presentar los objetivos del estudio, explicar los instrumentos que se emplearán y solicitar la participación voluntaria de los integrantes.

-En cuanto a la aplicación de los instrumentos, se iniciará con la lista de chequeo, cuya ejecución se llevará a cabo en horarios previamente acordados con la jefatura del servicio, procurando no interferir con las actividades asistenciales ni alterar el desempeño habitual del personal, evitando además que los participantes tengan plena conciencia del proceso de observación para no sesgar los resultados. La investigadora participará en una reunión con el equipo de enfermería con el

objetivo de dar a conocer los fines del estudio, detallar los instrumentos a utilizar y solicitar la colaboración voluntaria de los participantes.

- Posteriormente, transcurrido un mes después de la aplicación de la lista de verificación, se procederá a aplicar el cuestionario, el cual será entregado durante una reunión del servicio, buscando la participación de la mayoría del personal. En el caso de los profesionales ausentes, el instrumento será proporcionado en función de su disponibilidad de tiempo. El tiempo estimado para el desarrollo del cuestionario será de aproximadamente 30 minutos.

3.6 Aspectos éticos del estudio

Este estudio brindará beneficios directos al profesional de enfermería que trabaja en la UCI, ya que permitirá identificar y analizar la situación actual respecto a los conocimientos y prácticas que poseen en su desempeño asistencial. Además, contribuirá a la implementación de medidas destinadas a promover la mejora continua en la atención de pacientes críticos., favoreciendo la calidad del cuidado brindado a los asegurados. Todo ello se desarrollará en el marco del cumplimiento de principios éticos fundamentales.

Principio de Autonomía

Se garantizará el respeto por la autonomía del profesional de enfermería que labora en la UCI, garantizando su participación voluntaria en el estudio. Para ello, se les brindará información clara, suficiente y oportuna sobre los objetivos, procedimientos y alcances de la investigación, asegurando que puedan decidir libremente su inclusión o retiro en cualquier momento, sin ningún tipo de presión o repercusión en su ámbito laboral.

Principio de Beneficencia

Los participantes tendrán conocimiento que no existe ningún riesgo al participar en el estudio, si no se beneficiaran con los resultados de la investigación, ya que estos permitirán determinar si el nivel del conocimiento que poseen guarda concordancia con su práctica profesional.

Principio de Justicia

Los colaboradores serán seleccionados de acuerdo a los criterios de selección, sin diferenciación alguna, con equidad y manteniendo la confidencialidad de los resultados de forma anónima.

Principio de No maleficencia

Esta investigación no implica riesgos para la salud ni para la integridad física o emocional de los participantes, ya que se trata de un estudio de carácter observacional y no intervencionista. De igual manera, se asegurará la confidencialidad de la información obtenida, evitando la divulgación de datos individuales, de manera que los resultados se presenten de forma global y anónima, protegiendo en todo momento la identidad de los profesionales de enfermería participantes.

3.7 Plan de análisis

Esta investigación no constituye un riesgo para la salud ni para la integridad física o emocional de los participantes, debido a que corresponde a una investigación de carácter observacional y no intervencionista. Asimismo, se protegerá la confidencialidad de los datos recolectados, evitando la exposición de información individual, de modo que los resultados se presenten de manera global y anónima, resguardando en todo momento la identidad de los profesionales de enfermería involucrados.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

4.1 Presupuesto

CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL
Equipos			
Laptop	2200	1	2200
USB	25	1	25
Útiles De Escritorio			
Lapiceros	1.00	10	10
Hojas bond A4	0.05	500	25
Material bibliográfico			
Libros	300	3	300
Fotocopias	0.1	200	20.0
Impresiones	0.2	100	20.0
Recurso humano			
Asesor estadístico	500		500
Otros			
Servicio de internet	50	4	200
Transporte	5	30	150
TOTAL			3450.00

4.2 Cronograma

ACTIVIDADES	2025	2026						
	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul
Elaboración del proyecto de investigación	X	X	X					
Aprobación del proyecto por la asesora				X				
Inscripción del proyecto al SIDISI					X			
Aprobación del comité revisor FAENF						X		
Revisión del CIE-UPCH						X		
Ejecución de las encuestas						X		
Análisis e interpretación de datos recolectados						X		
Levantamiento de observaciones						X		
Elaboración del informe final							X	
Sustentación y entrega de la revisión final								X

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Risk factors and outcomes of ventilator-associated pneumonia: an updated systematic review and meta-analysis [Internet]. BMC Pulmonary Medicine. 2025 [citado 2026 mar 3]; Prevalence and impact of VAP. Disponible en: <https://bmcpulmmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12890-025-03932-2>
2. Ochoa, P., Mendoza, AR, Molano, D. et al. Factores de riesgo y resultados de la neumonía asociada a la ventilación mecánica: una revisión sistemática actualizada y un metaanálisis. BMC Pulm Med 25, 453 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12890-025-03932-2>
3. Li, S., Huang, & eat. (2024). *α -Ketoglutarate protects against cartilage damage via epigenetically driven metabolic reprogramming in osteoarthritis models.* **Journal of Clinical Investigation.** <https://www.jci.org/articles/view/172643>
4. OMS. Organización mundial de la Salud. [Online].; 2022. Available from: <https://www.who.int/es>.
5. Pérez González C. Impacto positivo del mantenimiento del cabecero en posición semi-incorporada, en el paciente con ventilación mecánica [tesis de maestría]. Santander: Universidad de Cantabria; 2022 [citado 2026 mar 19]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/25497>
6. Valdivia Olivas A, Vázquez Romero D, Salido Armenta M, Valle Estrada P, Ruiz Heredia J, Haro Acosta ME. Nivel de cumplimiento de

las medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en enfermeras de un hospital mexicano. Rev Chil Enferm. 2024;6:75995 [citado 2026 mar 19]. Disponible en: <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2024.75995>

7. Espinoza Torres CL, Cabrera Álvarez NE, Clavero Duarte JJ, Solís Quintana EY, Rodríguez Valiente L. Conocimientos de medidas de Enfermería sobre de prevención en Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. Notas enferm [Internet]. 2023 [citado el 20 de marzo de 2024];24(41):60–6. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/41442>
8. Burgos Licoa A, Parrales Avecilla G, González León F. Neumonía asociada a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos. Rev Cient Salud BIOSANA [Internet]. 2025;5(5):18-29. Disponible en: <https://doi.org/10.62305/biosana.v5i5.812>
9. Capcha Díaz KE, Chamorro Herrera JE. Conocimientos y prácticas en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica por el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023. Universidad Peruana Unión; 2023. <https://revistas.ucv.edu.pe>
10. Burgos Licoa A, Parrales Avecilla G, González León F. Neumonía asociada a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos. Rev Cient Salud BIOSANA [Internet]. 2025 [citado 22 mar 2026]; 5(5): 18-29. Disponible en: <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/812> doi:

10.62305/biosana.v5i5.812

11. Guía de Práctica Clínica. [Online]. [cited 2022. Available from:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2418.pdf>
12. Centeno R, García F, López J. Conocimientos y prácticas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en el personal de enfermería de UCI en 3 hospitales de Nicaragua, II Semestre [Tesis]. Managua (NIC): Pontificia Universidad Javeriana; 2022. Disponible en:
repositorio institucional.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/40bf8321-b388-428e-9140-b90471bffe94/content>
13. Rodríguez Aguilar SJ. Conocimiento y práctica de prevención de neumonía por ventilación mecánica con care bundle, en un hospital de Lima – 2024 [Tesis]. Lima (PE): UPCH; 2025.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/17006/Conocimiento_RodriguezAguilar_Sharon.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Universidad de Santander. Trabajo de grado [Internet]. Bucaramanga: Universidad de Santander; s.f. [citado 23 mar 2026]. Disponible en:
<https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/5285a307-215e-4b84-af35-f4ef25107e82/content>
15. Capcha Díaz KE, Chamorro Herrera JE. Conocimientos y prácticas en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica por el profesional de enfermería [Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023 [citado 2026 Mar 4]. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe>

16. Romero Ramos YN. Neumonía asociada a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Huancayo, 2025 [tesis de licenciatura en Enfermería en Internet]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2025 [citado 2026 Mar 4]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe>
17. Gutiérrez G, Hernández A, López J. Manejo del paciente crítico en terapia intensiva. Med Crit. 2023;37(5):e1-e10 [Internet]. [citado 23 mar 2026]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2023/ti235g.pdf>
18. WANDA CORNISTEIN(2025). Medicina (B Aires). 2025;85(3):556-?. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol85-25/n3/556.pdf>
19. Barboza calderon, N(2025). Revisión crítica: intervenciones de enfermería en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes de un servicio de emergencia].Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; Año. Disponible en: <https://repositorio.usat.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f668a293-e4cd-4430-9dd3-84abf103fc54/content>
20. Masabanda-Jerez EP, Rodríguez-Plasencia A, Fernández A. Intervenciones de enfermería en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica: revisión bibliográfica. Salud y Vida [Internet]. 2025 Oct [citado 24 Mar 2026];9(esp1):600-609. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-

[80382025000300600](#)

21. Masabanda-Jerez EP, Rodríguez-Plasencia A, Fernández A. Intervenciones de enfermería en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica: revisión bibliográfica. Salud y Vida [Internet]. 2025 Oct [citado 24 Mar 2026];9(esp1):600-609. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382025000300600)

[80382025000300600](#)

22. Anatomía Digital (2025). Buenas prácticas de enfermería en la prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en hospitales de tercer nivel de América Latina. Rev Ciencias Méd Salud Pública. 2025;8(2):6-25. Disponible en: <file:///C:/Users/hp/Downloads/3373-Article%20Text-15663-1-10-20250403.pdf>.

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
Título del estudio:	CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA EN VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE ESSALUD PASCO, 2026
Investigadora:	Miraval Guibarra, Gelcys
Institución	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Usted este invitado a participar en la investigación sobre los conocimientos y la práctica de enfermería en los profesionales de enfermería de la UCI del Hospital II – E Huariaca que se evaluara mediante dos instrumentos.

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica.

Procedimiento:

1. Se entregará un cuestionario acerca de los conocimientos de medidas preventivas de neumonía asociada a ventilación mecánica en enfermeros que laboran en la UCI
2. El cuestionario está compuesto por 21 preguntas con respuesta múltiple, para su desarrollo en 30 minutos aproximadamente.
3. Se realizará una lista de chequeo para determinar la práctica de medidas preventivas de neumonía asociada a ventilación mecánica en enfermeros que laboran en la UCI durante el desarrollo de un turno diurno.
4. La lista de chequeo está compuesta por 39 ítems que serán valorados por la investigadora

Riesgos: El estudio fomentará y asegurará que la información proporcionada por los participantes no sea expuesta, en este sentido se manejaran con códigos los nombres de los participantes. La información recabada evitará generar incomodidad al participante.

Beneficios: El participante será parte de un estudio en búsqueda de conocimientos, que servirán como herramienta para continuar con el perfeccionamiento de la atención a la población. Además de generar conocimientos a la profesión proporcionando fortalezas.

Costos e incentivos: La participación en el estudio no tendrá incentivo económico o alguno similar.

Confidencialidad: Los datos recolectados serán manejados solo por la investigadora, los nombres de los participantes no serán expuestos, y los instrumentos serán destruidos posterior al análisis de datos.

Uso futuro de información

Los datos serán almacenados para su posible utilidad en generar estrategias o herramientas para los profesionales de enfermería en la institución de estudio. Se guardará, manteniendo el anonimato de los participantes, por un plazo de cinco años.

Derechos del participante: Usted puede decidir libremente su participación o no en el estudio, y puede decidir retirarse del estudio en cualquier momento.

Se le entregará una copia del consentimiento informado.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Yo, _____

acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participare si decido participar en el estudio, entiendo que puedo decidir no participar y puedo retirarme en cualquier momento.

Nombres y apellidos

Fecha y hora Participante

Nombres y apellidos

Fecha y hora Investigador

ANEXO 2

CUESTIONARIO SOBRE EL “CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE LAS MEDIDAS DE PREVENCION DE NEUMONIA ASOCIADA EN VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL HOSPITAL IIE HUARIACA –ESSALUD PASCO, 2026”

Estimado (a):

El instrumento se ha tomado del trabajo realizado por Ávila, et al. (2017) en su estudio titulado “conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de la NAVM de las unidades críticas del INEM, Lima 2017” (21), este instrumento formula 09 preguntas puntuales con sus alternativas correspondientes, los cuales serán medidos como buena de 15-20 puntos, regular de 11-14 puntos, mala 1-10 puntos.

Agradezco su participación anticipada y marque con un aspa la respuesta que considere correcto.

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL COLABORADOR.

1. Género social:

A. Femenino () B. Masculino ()

2. Edad:

3. Nivel de estudio

Tiene especialidad en UCI () Tiene Maestría () Tiene Doctorado ()

Tiene otra especialidad () Realiza Docencia ()

4. Estado Civil:

Soltero () Casado () Conviviente () Divorciado () Viudo ()

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA EN VENTILACIÓN MECÁNICA.

Marque la respuesta que considere correcta.

DIMENSIÓN 1: 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.

3.- Respecto al lavado de manos ¿Cuál es el tiempo que debe durar la ¿Higiene de manos mínimo?

- a) 3 minutos
- b) 20 a 30 segundos
- c) 30 a 40 segundos
- d) 40 a 60 segundos

DIMENSIÓN 2: USO DE BARRERAS PROTECTORAS

4.- 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.

DIMENSIÓN 3: ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

5.- 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

6. ¿Cuánto tiempo debe durar la aspiración de secreciones en el paciente crítico?

- a) 10 segundos
- b) 15 segundos
- c) 30 segundos
- d) Lo que el paciente tolere

7.- 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.

DIMENSIÓN 4: HIGIENE BUCAL

8.- 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.

9.- 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

Variable 2: Práctica de medidas preventivas de neumonía asociada a ventilación mecánica del profesional de enfermería.

Para medir la variable práctica de enfermería en la prevención de la NAVM, se utilizará una guía de observación Alca, et al. (2018), titulado “intervenciones de enfermería en la prevención de la NAVM en pacientes críticos en la UCI de un hospital nacional ,2018-Peru” (22), comprende 10 preguntas puntuales, donde se colocará SI (1) O NO (0) de acuerdo a cada ítem. De los cuales los puntajes se dividen en adecuados con calificación de 11 a 20 puntos e inadecuados con calificación de 0 a 10 puntos.

ANEXO 3

CUESTIONARIO SOBRE EL “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA EN VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL HOSPITAL II-E HUARIACA –ESSALUD PASCO, 2026”

Dimensiones	Indicadores	Items	Actividades	Alternativas	
				SI	NO
Biodegraded	Lavado de manos	1	Realizó el lavado de manos antes del contacto con el paciente.		
		2	Realizó el lavado de manos antes de un procedimiento aséptico.		
		3	Realizó el lavado de manos después del contacto con fluidos corporales.		
		4	Realizó el lavado de manos después del contacto con el paciente.		
		5	Realizó el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente.		
	Barreras protectoras	6	Realizó la correcta colocación del equipo de barrera.		
	Aspiración de vías aéreas	7	Realizó la instalación de suero fisiológico para aspirar secreciones.		
		8	Realizó en la anotación de enfermería las características y cantidad de las secreciones aspiradas.		
	Higiene bucal	9	Realizó la higiene bucal diario		
		10	Realizó la higiene bucal con clorhexidina 0.12 – 0.2%.		