



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES**  
**ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN MANEJO DE  
VENTILACIÓN MECÁNICA EN ENFERMEROS EN LAS  
ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL REFERENCIAL, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
INTENSIVOS**

**AUTOR:**

**LIC. PINO RAMOS, MILENA**  
<https://orcid.org/0000-0003-2989-1540>

**ASESOR:**

**Mg. PURIZACA CURO, ROXANA MARISEL**  
<https://orcid.org/0000-0002-9989-6972>

**LIMA – PERÚ**

**2023**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Pino Ramos, Milena, con DNI 44649566, en mi condición de autortrabajo académico presentada para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos de título "Conocimientos y Prácticas en manejo de Ventilación Mecánica en enfermeros en las Áreas Críticas de un Hospital Referencial - 2022", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**<sup>1</sup> que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **12%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de mayo del año 2023.



---

Lic. Pino Ramos, Milena  
DNI: 44649566



---

Mg. Purizaca Curo, Roxana Marisel  
DNI: 02894992

1. Apellidos y Nombres
  2. DNI
  3. Grado o título profesional
  4. Título del trabajo de Investigación
  5. Porcentaje de similitud
-

# INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

## Trabajo académico

### INFORME DE ORIGINALIDAD

|                     |                     |               |                         |
|---------------------|---------------------|---------------|-------------------------|
| <b>12%</b>          | <b>12%</b>          | <b>0%</b>     | <b>2%</b>               |
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

### FUENTES PRIMARIAS

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>repositorio.uma.edu.pe</b><br>Fuente de Internet     | <b>9%</b> |
| <b>2</b> | <b>hdl.handle.net</b><br>Fuente de Internet             | <b>1%</b> |
| <b>3</b> | <b>intra.uigv.edu.pe</b><br>Fuente de Internet          | <b>1%</b> |
| <b>4</b> | <b>repositorio.uandina.edu.pe</b><br>Fuente de Internet | <b>1%</b> |
| <b>5</b> | <b>repositorio.upch.edu.pe</b><br>Fuente de Internet    | <b>1%</b> |
| <b>6</b> | <b>repositorio.unac.edu.pe</b><br>Fuente de Internet    | <b>1%</b> |

## INDICE GENERAL

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| RESUMEN .....                    | 6  |
| ABSTRACT .....                   | 7  |
| I. INTRODUCCIÓN.....             | 8  |
| II. MATERIALES Y MÉTODOS .....   | 15 |
| III ASPECTOS ADMIISTRATIVOS..... | 19 |
| REFERENCIAS .....                | 22 |
| ANEXOS .....                     | 27 |

## **INDICE DE ANEXOS**

|   |    |
|---|----|
| ANEXOS A OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....        | 28 |
| ANEXOS B INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ..... | 30 |
| ANEXOS C CONSENTIMIENTO INFORMADO.....                    | 35 |

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre ventilación mecánica en enfermeros de áreas críticas de un hospital referencial – 2022.

**Metodología:** El estudio se basará en un enfoque cuantitativo, con un tipo de investigación aplicada, de nivel correlación, que tendrá un diseño no experimental. Se tomó como muestra a 97 enfermeras, que se le aplicó un cuestionario de conocimiento sobre ventilación mecánica y una guía de observación de las prácticas de ventilación mecánica, que luego será procesada por el programa estadístico SPSS versión 26.0.

**Resultados:** en esta parte se realizarán tablas y gráficos para establecer los hallazgos para conseguir los propósitos del estudio.

**Conclusiones:** Aquí se mostrarán los resultados de las hipótesis sobre la investigación.

**Palabras claves:** Conocimientos, prácticas, ventilación mecánica y enfermería.

## **ABSTRACT**

**Objective:** To determine the relationship between knowledge and practices on mechanical ventilation in nurses in critical areas of a reference hospital - 2022.

**Methodology:** The study will be based on a quantitative approach, with a type of applied research, with a correlation level, which will have a design not experiential. A sample of 97 nurses was taken, who applied a knowledge questionnaire on mechanical ventilation and an observation guide for mechanical ventilation practices, which will then be processed by the statistical program SPSS version 26.0. Results: in this part, tables and graphs will be made to establish the findings to achieve the purposes of the study.

**Conclusions:** Here the results of the hypotheses about the investigation will be shown.

**Keywords:** knowledge, practices, mechanical ventilation and nursing.

## I. INTRODUCCIÓN

Con la llegada de la pandemia del COVID19 al mundo, se incrementó de manera violenta el número de pacientes hospitalizados, requiriendo en mucho de los casos que dichos sujetos fuesen entubados mediante la ventilación mecánica, ya que presentaban en su mayoría dificultades respiratorias que fue un elemento letal que produjo muchos fallecimientos de personas por esta causa (1).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, según una publicación realizada en el año 2021, señala que la ventilación mecánica es aquella alternativa terapéutica donde se suministra oxígeno al usuario que presenta insuficiencia respiratoria, por medio de la tecnología. Teniendo en cuenta que un aproximado de cinco millones de individuos fallecen anualmente por complicaciones respiratorias y es más notable en naciones que van en vía de desarrollo (2). Asimismo, esta indica que a nivel mundial hay más del 20% de pacientes que se encuentran entubadas y que hay un 70% que están manifestando distrés a nivel respiratorio, que pudieran estar enmarcadas hacia neumonías de leves a graves, requiriendo ventilación mecánica para estos casos y más aún este tipo de enfermedad es vista como mortal para cualquier paciente sino se trata a tiempo (3).

Mientras que, para la Organización Panamericana de la Salud, indica que la ventilación mecánica es entendida como aquella herramienta terapéutica que reside en suplantar de manera mecánicamente la ventilación pulmonar espontánea cuando está lejano o no tiene efecto y se busca dar respiración artificial, mediante una máquina, con la finalidad que se superen problemas respiratorios que a su vez va a necesitar de cuidados especiales a fin de superar algún problema pulmonar (4).

Asimismo, la Asociación Panamericana de Enfermedades Infecciosas señala que se sabe que el 70 % de los casos de neumonía se tratan con un ventilador mecánico y el 60 % de los casos se tratan en unidades críticas de los hospitales, por lo que las



infecciones hospitalarias son más frecuentes que otras anomalías, lo que ameritan un cuidado muy especial por el profesional del área de enfermería (5).

Por lo que es imprescindible que los profesionales del área de enfermería tengan los conocimientos y prácticas para que puedan realizar las ventilaciones mecánicas para todos los pacientes que lo que requieran, también deben tener la capacidad de hacer una interpretación de las múltiples estrategias de monitorización y basándose en la información que es suministrada a fin de que se reduzca complicaciones que se presenten en su labores en los diferentes hospitales (6).

En Bolivia, se estuvo llevando una investigación sobre los conocimientos y prácticas en el manejo de la ventilación mecánica, donde mostraron que el 46% de las enfermeras tenían un conocimiento general y el 58% de las enfermeras tenían un nivel de práctica deficiente correspondiente a las medidas relacionadas con la ventilación mecánica de los pacientes (7). Mientras que otro estudio en Bolivia, indico como resultado, el 40 % de las medidas generales encuestadas respondieron para promover la protección y la seguridad del paciente. En la práctica, 65 encuestados pueden aceptar buenas prácticas, mientras que 39 medidas pueden adoptarlas (8).

Mientras que, en España, se realizó una investigación sobre esta temática planteada, donde señala que los enfermeros deben tener el conocimiento necesario para manejar la ventilación mecánica, ya que de ello depende la vida de los pacientes, como también un 65% si presentaba practica en el manejo de los mismos (9). también en Ecuador, se encontró en estudio que más del 90% de las enfermeras tiene un buen conocimiento del manejo de los ventiladores mecánicos y que han ayudo a que los pacientes se pueden sentir que han recibido buenos servicios asistenciales (10).

Al igual, que, en el mundo con el COVID19, también afecto a todo el territorio peruano, que hizo que, según el Ministerio de Salud, se produjera una alerta sanitaria en todos los distritos que lo componen, generando que muchos ciudadanos contrajeran la enfermedad y terminaran hospitalizados en una cama con una ventilación mecánica, debido a infecciones respiratorias, que a mucho les funciono y a otros no. En función de esto los profesionales de enfermería fueron personal clave con sus conocimientos

y prácticas para la atención a sujetos enfermos, que requerían ser entubados mediante ventilación mecánica (11).

En cambio, en Perú, se realizó una investigación donde se evidenció que las enfermeras poseían un conocimiento elevado en el manejo de la ventilación mecánica según un once por ciento, mientras un cincuenta y cinco por ciento poseía un conocimiento regular y es bajo en el treinta y cuatro por ciento restante. Observando una tendencia baja en los conocimientos que deben de poseer para aplicar este tipo de técnica (12) De igual manera en otro estudio llevado e Trujillo, mostro un 75,3% de enfermeras notó un nivel de conocimiento sobresaliente sobre las precauciones del ventilador y otra parte demostró con 37,7% un saber a nivel regular (13). Mientras que otra investigación se evidencio que una relación muy fuerte entre el manejo de la ventilación y el conocimiento que debe tener los profesionales en enfermería (14).

Continuando con las bases teóricas, se puede decir que la ventilación mecánica tiene como función proporcionar un volumen de aire, con la densidad de establecida de oxígeno (FIO<sub>2</sub>) por unidad de tiempo en este caso los minutos. Es por ello que dicho procedimiento ayuda al soporte de forma artificial del oxígeno y ventilación por medio de una máquina electrónica (15).

En cuanto al conocimiento es fundamental para los individuos y empleen tiempo para que este pueda ser reforzado o adquirirlo en el paso del tiempo. Por lo general, las personas adultas tienden a esforzarse para adquirir conocimientos que son esenciales para el día a día, recalando que muchos de ellos son obtenidos en el área profesional, desarrollando destrezas en el campo laboral con el propósito de aplicarlos eficientemente en el cargo que desempeña (16).

A su vez, indican que con el paso del tiempo los individuos van almacenando información a través de las experiencias vividas o aprendizaje en el área laboral siendo indispensable para que este se desempeñe. En otras palabras, el conocimiento inicia con la apreciación sensorial, para lograr entender y culminar en el razonamiento, esto ayuda a que la persona acumule un compendio de saberes para que desempeñe sus funciones de forma eficiente (17).

Es por ello, que el saber que adquirido por el enfermero facilita a que ejerza sus funciones de forma apropiada cuando vaya a realizar cualquier tipo de procedimiento al usuario con la finalidad de que tenga una mejoría en su salud. Recalcando que cuando el personal posee conocimiento acerca de la ventilación mecánica, es capaz de hacer un análisis de la salud e intervenir para que el usuario recupere su equilibrio. (18).

Por lo tanto, la ventilación mecánica es aquella donde se hace uso de un aparato mecánico para dar soporte de forma artificial la oxigenación y ventilación, siendo su fin el de ventilar, con suficiente oxígeno por minutos. Es primordial que no sea vista como un medio de sanación o terapia, porque consiste en dar soporte a la problemática generada por la insuficiencia respiratoria, para dar solución a los pacientes que poseen fallas en la respiración por distintas afecciones sea neuromuscular o pulmonar que sobrellevan a que el individuo le colaboren con su respiración y también cuando un usuario está en una operación y su respiración debe ser controlada (19).

De esta manera hay que recalcar que es esencial que la ventilación suministre cierta cantidad de gas a los pulmones, para que se intercambien los gases en los alveolos, sustituyendo las funciones respiratorias con el modo artificial, se requiere generar una fuerza capaz de reemplazar la fase respiratoria después es necesario establecer los mecanismos para las diferentes fases del ciclo ventilatorio (20).

Por otra parte, entre las investigaciones previas van a servir como antecedentes de la investigación enfocados al conocimiento y prácticas en manejo de ventilación mecánica en enfermeros a nivel internacional se encontró un Estudio en Bolivia en el año 2019, donde un 40% de los profesionales contestó correctamente sobre las medidas generales usadas para promover la protección y seguridad del usuario, en cuanto a las prácticas un 60% tuvo buenas prácticas y el 40% restante ejecuta sus prácticas de manera aceptable (21).

Asimismo, realizaron una investigación en Bolivia en el año 2018, donde la investigación busco hacer la identificación de cada nivel de conocimientos de las enfermeras en ventilación mecánica no invasiva en la UCC en el Hospital del Niño Dr.

Ovidio Aliaga Uría, empleado una metodología con enfoque cuantitativo, de tipo descriptiva, correlacional y transversal, obteniendo como resultado que un porcentaje de 45% tiene buenos conocimientos acerca de la ventilación mecánica no invasiva, en cambio un 35% lo tiene regular y el 20% que resta deficiente, al finalizar el estudio llegó a concluir que tienen un conocimiento aceptable pero se debe reforzar sobre el VNI a fin de que sea exitosa es fundamental contar con material apropiado y los protocolos que conlleven a un mejoramiento. También se evidenció que las variables estudiadas presentaron una vinculación alta (22).

De igual manera, se ejecutó un estudio en Bolivia en el año 2018, que consistió en llevar una descripción referente al cuidado de enfermería sobre la ventilación mecánica de cuidado críticos del Hospital Municipal Boliviano Holandés. El estudio fue Transversa-Descriptivo, evidenciando que los hallazgos manifestaron que un 64% de los profesionales que fueron encuestados saben realizar la evaluación acerca del funcionamiento del ventilador mecánico para verificar el funcionamiento, en cambio el 36% que resta solamente hace la verificación, concluyendo que se debe unificar cada criterio y a su vez poseer protocolos para guiar y normalizar la utilización adecuada del ventilador mecánico con la finalidad de prevenir complicaciones y poder estabilizar al usuario (23).

Al revisar investigaciones a nivel nacional, hubo un estudio realizado en el año 2020 en Lima, tuvo como resultados que entrenaron de manera regular a las enfermeras referente al manejo de ventilación asistida con un 50%, de igual forma, se observó que hubo complicaciones moderadas en el manejo de ventilación en un 53%. Las variables se relacionan de manera significativa según ( $p = 0,023$ ) (24).

También, se pudo evidenciar en una investigación realizada en Lima, que cuando aplicaron el instrumento a cada uno de los profesionales de enfermería hubo una fiabilidad según el alfa de Cronbach para la variable prácticas de 0,867 y para la variable conocimiento un 0,966 (25).

En otra investigación realizada en el año 2020 en Lima, tuvo la finalidad de determinar cómo se relaciona el entrenamiento de las enfermeras en el manejo de la ventilación

asistida y la incidencia de complicaciones en la emergencia del centro hospitalario Daniel Alcides Carrión de Huancayo. La investigación fue Correlacional-Descriptiva-No experimental-Cuantitativo, observándose entre sus hallazgos que las enfermeras tienen un entrenamiento de forma regular acerca del manejo de ventilación asistida según un 50%, de igual manera, había complicaciones en el manejo de ventilación destacando el evitar lesiones en un 53%. Donde se concluye que las variables poseen una relación significativa ( $p = 0,023$ ) (26). Por otro lado, se puede decir que la teoría de enfermería que dio soporte a la investigación, se pueden mencionar la teoría de Joyce Travelbee, que plantea la importancia que debe realizar en el cuidado del paciente en momentos críticos, tales como el manejo de la ventilación mecánica, que exige de este tipo de profesional un conjunto de conocimientos y prácticas a fin de ofrecer los cuidados adecuados al paciente a fin de alcanzar su bienestar (27).

Por otra parte, el estudio se justifica a nivel metodológico, porque se estará utilizando un instrumento que se validó nacionalmente, donde se continuaron las fases del método científico para su diseño. De igual manera, se trazó el tipo de estudio y diseño para alcanzar la investigación trazada.

Se va a justificar desde una perspectiva práctica, porque dicha investigación va a reforzar el estudio de enfermería que facilitara aplicarse en lugar donde laboran para que desempeñen de forma adecuada la labor que mejorara a los usuarios del hospital abordado.

En virtud, de lo que se planteó, las enfermeras en las áreas críticas de un hospital referencial no se escapa de dicha situación y es importante que puedan brindar un cuidado al paciente con los conocimientos vigentes con el fin de contratiempos, brindando una buena calidad que minimice las complicaciones para alcanzar resultados propicios en la salud del paciente crítico en UCI y es fundamental que tengan una formación continua para constatar que poseen conocimientos teóricos y prácticos, para dar un óptimo cuidado a los usuarios cuando este emplee la ventilación mecánica, siendo necesario que se estudie la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre el manejo de ventilación mecánica para el usuario por parte del personal de enfermería.

En virtud de todo esto, la investigación se trazó como objetivo determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre ventilación mecánica en enfermeros de áreas críticas de un hospital referencial – 2022.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 Enfoque y Diseño de Investigación**

Se hará enfocándose hacia lo cuantitativo, porque la información que se va a obtener será a través de cálculos, haciendo uso de valores numéricos, empleando herramientas descriptivas. (28). A su vez será no experimental y transversal, porque la persona que realiza la investigación no va a manipular las variables que se estudian (29). Finalmente, va a ser correlacional, debido a que el propósito es saber la relación que tiene una variable con la otra.

### **2.2 Población, muestra y muestreo.**

En el presente estudio, la población está compuesta por setenta profesionales que desempeñan la labor de enfermera y que prestan sus servicios en la UCI de un centro hospitalario. Teniendo en consideración que, su muestreo va a ser probabilístico, donde se hará uso de un noventa y cinco por ciento de nivel de confianza y un cinco por ciento en su margen de error, procediéndose a realizar el cálculo a través de las fórmulas estadísticas. Tomando a sesenta y dos enfermeras aleatoriamente.

#### **Criterios de inclusión**

Se tomarán en cuenta aquellos profesionales que prestan sus servicios en el centro hospitalario con una antigüedad mayor a dos meses.

#### **Criterios de Exclusión**

No serán consideradas aquellos profesionales que estén de licencia o de vacaciones.

### **2.2 Variable de estudio**

#### **Variable 1: Conocimiento en manejo de Ventilación Mecánica**

Definición conceptual: es aquel que facilita al personal ejercer sus funciones de forma apropiada cuando vaya a realizar proceso de ventilación mecánica al usuario, siendo

capaz de hacer un análisis de la salud e intervenir para que el usuario recupere su equilibrio. (15).

Definición operacional: dominio que posee el profesional de enfermería de la UCI de un centro hospitalario, teniendo en cuenta el dominio las dimensiones de ventilación mecánica y fisioterapia respiratoria.

## **Variable 2: Prácticas en manejo Ventilación mecánica**

Definición conceptual: hace referencia a la manera en que el profesional aplica los conocimientos que ha adquirido, donde se desenvuelve y ejecuta los procedimientos de ventilación mecánica al usuario de forma adecuada. (20).

Definición operacional: se refiere a la forma en que el profesional de enfermería de la UCI de un centro hospitalario, se desempeña aplicando los conocimientos adquiridos basándose en las dimensiones bioseguridad y procedimental.

## **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos (validez y confiabilidad de instrumentos**

En la investigación se va a utilizar la encuesta como técnica para la recolecta de la información, empleando el cuestionario como instrumento donde para la variable Conocimiento en manejo de ventilación mecánica aplicado por Zeballos. (30). en Perú en el año 2015, teniendo una fiabilidad de 0.689 según el Alfa de Cronbach. Mientras que para la variable Prácticas en manejo de ventilación mecánica se usará el de Ávila, De la Cruz y Herrera. (31), en Lima del año 2017 que, contiene dos dimensiones y una fiabilidad de 0.830 cuando se aplicó la V Aiken.

## **2.5 Plan de recolección de datos**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Se va a requerir el consentimiento a través de una solicitud que va a ir dirigida al departamento de enfermería e investigación del centro hospitalario. Una vez que sea otorgada la autorización, se procederá a coordinar una reunión con los diferentes profesionales de enfermería con el propósito de poder aplicar dichos cuestionarios.



### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

Se procederá a aplicar en las fechas que se planifiquen con el supervisor, considerando cada criterio.

### **2.6 Métodos de análisis estadístico**

El respectivo análisis se hará, por medio del programa estadístico SPSS IBM versión 26.0, con el propósito de obtener el análisis descriptivo. Luego se hará el análisis inferencial, para obtener los hallazgos y tabulaciones.

### **2.7 Aspectos éticos**

Se tendrá en consideración el derecho de autor y respetará la privacidad, asimismo se basarán en el cumplimiento y respeto de las normas para tener ética en el desarrollo de esta investigación, velando por las reglas de la institución.

#### **Principio de justicia**

Se va a realizar equitativamente porque cada individuo posee el derecho a la participación en la investigación, haciendo énfasis en que los participantes no van ser discriminados.

#### **Principio de autonomía**

Se va a respetar la voluntad del profesional de enfermería al momento de realizar el estudio de investigación, teniendo en cuenta que se van a ofrecer a los participantes que colaboraron los alcances del mismo para poder intervenir.

#### **Principio de Beneficencia**

Dicho principio tiene como finalidad que los participantes tengan bienestar, es por ello que los hallazgos de los cuestionarios sean identificados van a ser puestos al servicio

del departamento de enfermería del centro hospitalario para que se diseñen las intervenciones de renovación en la ejecución del proceso de enfermería.

### **Principio de No maleficencia**

Se procederá a informar a cada participante que el estudio no tendrá efectos o va a tener alguna consecuencia para su salud o integridad como individuo, manteniendo y respetando la privacidad en los datos suministrados en la lista de cotejo y cuestionario.

### III ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3,1 Cronograma de Actividades

| ACTIVIDADES                                     | 2022 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
|---|------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|--|
|   | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |  |  |
| Problema  |      |   | X | X |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| Bibliográfica                                   |      |   | X | X | X | X | X | X |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| Diseño de la introducción                       |      |   | X | X | X | X | X | X |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| Importancia y justificación de la investigación |      |   | X | X | X | X | X | X |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| Propósitos de la de la investigación            |      |   | X | X | X | X | X | X | X |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| Enfoque y diseño de investigación               |      |   | X | X | X | X | X | X | X | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| Población, muestra y muestreo                   |      |   |   | X | X | X | X | X | X | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| Técnicas de recolección de datos                |      |   |   |   | X | X | X | X | X | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| Aspectos estilos                                |      |   |   |   |   | X | X | X | X | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| Métodos de análisis de información              |      |   |   |   |   |   | X | X | X | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| Aspectos administrativos del estudio            |      |   |   |   |   |   | X | X | X |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| Anexos  |      |   |   |   |   |   | X | X | X |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Turnito                                |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X | X | x | x | x | x | x | x |   |   |   |
| Aprobación                             |  |  |  |  |  |  |  |  |   | X | X | X | X | X | X | x | x | x | x |   |
| Redacción del informe final: Versión 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   | X | X | X | X | X | x | x | x | x | x |
| Sustentación                           |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | x |

### 3.2 Presupuesto

| MATERIAL DIRECTO            | 2022       |         |           |           | TOTAL |
|-----------------------------|------------|---------|-----------|-----------|-------|
|                             | septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | S/.   |
| <b>Equipo</b>               |            |         |           |           |       |
| 1 Laptop                    | 800        |         |           |           | 3800  |
| 1 módem                     | 30         |         |           |           | 30    |
| <b>Cosas del escritorio</b> |            |         |           |           |       |
| Lápiz                       | 3          | 3       | 4         |           | 10    |
| Cuadernos                   |            |         |           |           | 5     |
| <b>Bibliográfico</b>        |            |         |           |           |       |
| Libros                      | 80         |         |           |           | 85    |
| Fotocopias                  | 50         | 30      | 10        | 10        | 102   |
| <b>Otros</b>                |            |         |           |           |       |
| Internet                    |            |         |           |           |       |
| <b>Recursos Humanos</b>     |            |         |           |           |       |
| Estadístico                 | 100        |         |           |           | 600   |
| <b>Imprevisto</b>           |            | 200     |           | 100       | 235   |
| <b>TOTAL</b>                | 1.196      | 283     | 53        | 140       | 5.372 |

## REFERENCIAS

1. Asenjo J. Evolución de pacientes hospitalizados durante la pandemia de COVID-19 en Perú. [internet] 2022 [consultado el 1 de abril de 2023] Revista de la Universidad Industrial de Santander. 2 (4) 21-25. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3438/343873097030/html/>
2. Organización Mundial de la Salud. Nuevo Brote de enfermedad por coronavirus 2019 [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 20]. Disponible en: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjwh\\_eFBhDZARIsALHjIKfFY2tV6cOkNuCGcuG5\\_u-1knL0-flAmQxCVObsY8AoCm2nNjZijdwaAv\\_zEALw\\_wcB](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjwh_eFBhDZARIsALHjIKfFY2tV6cOkNuCGcuG5_u-1knL0-flAmQxCVObsY8AoCm2nNjZijdwaAv_zEALw_wcB)
3. Rego A, Delgado R, Vitón C. Neumonía asociada a la ventilación mecánica en pacientes atendidos en una unidad de cuidados intensivos. Rev Cien. Méd. [Internet]. 2020 [consultado 2 de mayo 2023]; 24(1):1-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97650>
4. Hernández-López Guillermo David, Cerón-Juárez Raúl, Escobar-Ortiz Diana, Graciano-Gaytán Leticia, Gorordo-Delsol Luis Antonio, Merinos-Sánchez Graciela et al. Retiro de la ventilación mecánica. Med. crít. (Col. Mex. Med. Crít.) [revista en la Internet]. 2017 Ago [citado 2023 Mayo 07]; 31(4): 238-245. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-89092017000400238&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000400238&lng=es) .
5. Miranda Pedroso R. Neumonía asociada a la ventilación mecánica artificial. Rev. Cub. Med. Inte. Emer. [Internet]. 2019 [consultado 2 de diciembre 2022]; 18 (3) Disponible en: <http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/592>
6. Torres M, Ribera, R y Arrebola. M. fisiología de la insuficiencia respiratoria aguda aplicada a la ventilación mecánica no invasiva. [Sitio Web] 2019. Disponible en: [https://www.revistaseden.org/boletin/files/2983\\_cuidados\\_de\\_enfermeria\\_en\\_la\\_ventilacion\\_mecanica\\_invasiva.pdf](https://www.revistaseden.org/boletin/files/2983_cuidados_de_enfermeria_en_la_ventilacion_mecanica_invasiva.pdf)
7. Quenallata Aliaga, Milenka. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica, [tesis en Internet]. Servicio de Emergencias, Hospital Obrero N° 1 Gestión 2019. [citado 02-04-2023] Disponible de: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24818>

8. Carani Condori, Candelaria. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración del paciente con sedonalgesia sometido a ventilación mecánica, Unidad de Cuidados Intensivos Clínica La Paz, [tesis en Internet]. Prosalud Tercer Trimestre Gestión 2019. [citado 18-03-2023] Disponible de: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24815>
9. Raurell-Torredà, M., Argilaga-Molero, E., Colomer-Plana, M., Ruiz-García, T., Galvany-Ferrer, A., & González-Pujol, A. Análisis comparativo de los conocimientos en ventilación mecánica no invasiva de profesionales de cuidados intensivos. [Internet]. Enfermería intensiva, 2017. [citado 18 de mayo de 2021]. 26(2), 46-53. Disponible de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239917800309>
10. Maldonado, E., Fuentes, I., Riquelme, M., Sáez, M., Villarroel, E. Prevención de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica del Adulto. Rev. Chi. Mec. Int. [Internet]. 2018 [consultado 2 de diciembre del 2022]; 33 (1) 15-28. Disponible en: [https://www.medicinaintensiva.cl/reco/prevencion\\_NAV\\_2018.pdf](https://www.medicinaintensiva.cl/reco/prevencion_NAV_2018.pdf)
11. Ministerio de salud del Perú. Minsa implementa sistema de ventilación no invasiva en pacientes Covid-19 de Huánuco [Sitio Web] 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/213940-minsa-implementa-sistema-de-ventilacion-no-invasiva-en-pacientes-covid-19-de-huanuco>
12. Aquino G, Ñaña L. El entrenamiento de la enfermera en el manejo de ventilación asistida y su efecto en la incidencia de complicaciones en el servicio de emergencia en el hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2020 [Internet]. [Perú]: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO; 2020 [cited 2022 Jul 20]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5372/%c3%91A%c3%91A%2c%20AQUINO%20FCS%20DA%20ESPEC%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Baca Sánchez, Ysabel Karin. Conocimiento y cumplimiento de medidas preventivas para neumonía asociada a ventilación mecánica, Hospital Beléndez Trujillo. [tesis en Internet] 2021. Universidad de Perú. [citado 18 de mayo de 2021] Disponible de: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16724>
14. Landa, G, y Capcha, J. La capacitación de la enfermera en el manejo de ventilación asistida y su efecto en la incidencia de complicaciones en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo. [tesis en Internet] 2020. [citado 18 de mayo de 2021] Disponible de: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/5372>

15. Talmor D, Sarge T, Malhotra A, O'Donnell CR, Ritz R, Lisbon A, et al. Mechanical ventilation guided by esophageal pressure in acute lung injury. *N Engl J Med*. 2008;359(20):2095–104.
16. Rolin C. Sistema De Incentivo Al Conocimiento: Una Herramienta Clave Para Mejorar El Rendimiento Laboral | *Business Innova Sciences* [Internet]. *Business Innova Sciences*. 2020 [cited 2022 Jul 20]. p. 28–37. Disponible en: <http://www.innovasciencesbusiness.org/index.php/ISB/article/view/16>
17. Alhelí S, Carrasco N, Juan J, Castellanos Ramírez C, Viloría Hernández E. Construcción del conocimiento y regulación del aprendizaje en tareas colaborativas. *Año* [Internet]. 2019;19(1):6–23. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32870/Ap.v11n1.1465>
18. Pérez-Fuillerat N, Solano-Ruiz MC, Amezcua M. Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. *Gaceta Sanitaria* [Internet]. 2019 Dec 5 [cited 2022 Jul 20];33(2):191–6. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.002>
19. Alvarez D, Telechea H, Menchaca A. Neumonía asociada a ventilación mecánica. Incidencia y dificultades diagnósticas en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. *Archivos de Pediatría del Uruguay* [Internet]. 2019 [cited 2022 Julio 20];90(2):63–8. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492019000200063&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492019000200063&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
20. Muniz G, García M. Competences for Being and Do in nursing: Systematic review and empirical analysis. *Revista Cubana de enfermería* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 20];35. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/337499001\\_Competences\\_for\\_Being\\_and\\_Do\\_in\\_nursing\\_Systematic\\_review\\_and\\_empirical\\_analysis](https://www.researchgate.net/publication/337499001_Competences_for_Being_and_Do_in_nursing_Systematic_review_and_empirical_analysis)
21. Aliaga A. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre ventilación mecánica no invasiva, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, tercer trimestre, Gestión 2017. [Internet]. Universidad Mayor de San Andrés ; 2018 [cited 2022 Jul 20]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20781>
22. Ticona T. Cuidados de enfermería en el manejo de ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales Hospital Municipal Boliviano Holandés de la ciudad de El Alto Gestión 2017 [Internet]. [Bolivia]: Universidad Mayor de San Andrés; 2018 [cited 2022 Jul 20]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20750>



23. Aguirre-Bermeo H, Morán I, Bottiroli M, Italiano S, Parrilla FJ, Plazolles E, et al. End-inspiratory pause prolongation in acute respiratory distress syndrome patients: effects on gas exchange and mechanics. *Ann Intensive Care*. 2016;6(1):81.
24. Dreyfuss D, Soler P, Basset G, Saumon G. High Inflation Pressure Pulmonary Edema: Respective Effects of High Airway Pressure, High Tidal Volume, and Positive End-expiratory Pressure. *Am Rev Respir Dis*. 1988;137(5):1159–64
25. Carani C. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre la valoración del paciente con sedonalgesia sometido a ventilación mecánica, Unidad de Cuidados Intensivos Clínica La Paz, Prosalud Tercer Trimestre Gestión 2019 [Internet]. [Bolivia]: Universidad Mayor de San Andrés; 2019 [cited 2022 Jul 20]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24815>.
26. Landa G, Capcha J. Capacitación de la enfermera en el manejo de la ventilación mecánica [Lima, Peru]: Universidad del Perú; 2020.
27. Beltrán-Salazar Óscar Alberto. La práctica de enfermería en cuidado intensivo. Aquichan [Internet]. abril de 2008 [citado el 8 de mayo de 2023]; 8(1): 50-63. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972008000100005&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972008000100005&lng=en).
28. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta ed. Mc Graw Hill, editor. México; 2018 [cited 2022 Jul 20]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
29. Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. 5ta ed. Mc Graw Hill, editor. 2014 [cited 2022 Jul 20]. Disponible en: [https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)
30. Zeballos, A. Nivel de conocimiento y manejo de paciente conectado a ventilación mecánica del personal de enfermería que labora en el servicio de unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Moquegua. (Tesis de Postgrado) Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna. 2015
31. Avila, C. De la Cruz, N., y Herrera, R. 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. [Tesis] [Consultado el 22 de agosto de 2022][https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/791/Carmen\\_Trabajo\\_Investigaci%  
c3%b3n\\_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/791/Carmen_Trabajo_Investigaci%c3%b3n_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

## **ANEXOS**

## ANEXOS A OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

| VARIABLE                                       | Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición                         | DEFINICIÓN CONCEPTUAL   | DEFINICIÓN OPERACIONAL  | DIMENSIONES            | INDICADORES  | ITEMS | VALOR FINAL  |
|--|---|---|---|------------------------|--|-------|--|
| Conocimiento en manejo de Ventilación Mecánica | según su naturaleza:<br><br>Cualitativa<br><br>Escala de medición:<br><br>Nominal | es aquel que facilita al personal ejercer sus funciones de forma apropiada cuando vaya a realizar proceso de ventilación mecánica al usuario, siendo capaz de hacer un análisis de la salud e intervenir para que el usuario recupere su equilibrio | dominio que posee el profesional de enfermería de la UCI de un centro hospitalario, teniendo en cuenta el dominio las dimensiones de ventilación mecánica y fisioterapia respiratoria | Ventiladores mecánicos | Definición<br><br>Procedimientos<br><br>Uso e implementación<br><br>Monitorio Respiratorio<br><br>Fisioterapia respiratoria      | 1-20  | Grado de Conocimientos<br><br>Fácil: > 65% respuestas correctas<br><br>Regular: 45 – 65% respuestas correctas<br><br>Difícil: < 40% respuestas correctas |
| Prácticas en manejo Ventilación mecánica       | según su naturaleza:<br><br>Cualitativa   | hace referencia a la manera en que el profesional aplica los conocimientos que ha adquirido, donde se desenvuelve y   | se refiere a la forma en que el profesional de enfermería de la UCI de un centro hospitalario, se desempeña aplicando los conocimientos adquiridos                                    | Bioseguridad.          | Lavados de manos después de cada procedimiento.<br><br>Uso de medidas de barrera (mandilón gorra, mascarilla, lentes y guantes). | 1-10  | EXCELENTE<br>BUENO<br>REGULAR  |

|  |   |  |  |                       |   |  |  |
|--|---|--|--|-----------------------|---|--|--|
|  | <p>Escala de medición:</p> <p>Nominal</p> | <p>ejecuta los procedimientos de ventilación mecánica al usuario de forma adecuada</p> | <p>basándose en las dimensiones bioseguridad y procedimental</p> | <p>Procedimental.</p> | <p>Realiza aspiración de secreciones según necesidad del paciente.</p> <p>Realiza higiene de cavidad oral con antiséptico</p> <p>Realiza la fijación de tubooro-traqueal</p> <p>Realiza el cambio de filtro respiratorio calor humedad.</p> |  |  |
|--|---|--|--|-----------------------|---|--|--|

## ANEXOS B INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

### Anexo 1 Cuestionario Nivel de Conocimientos

#### Cuestionario sobre el nivel de conocimientos

Autor: Zeballos (2015)

A continuación se le presenta un listado de preguntas; marque con una X la respuesta que usted crea conveniente. 4

1. El ventilador debe cumplir con las siguientes funciones:
  - a) Proporcionar la cantidad de gas requerido.
  - b) Debe detectar cambios relacionados con el paciente.
  - c) Debe encargarse del trabajo respiratorio total o parcial.
  - d) Detectar fallas, emitiendo sus alarmas
  - e) Todas
  
2. ¿si el volumen corriente o tidal se ajusta demasiado bajo en el ventilador que se producirá?
  - a) Hipoxemia
  - b) Neumotórax
  - c) Hipoventilación
  - d) Hipocapnia
  - e) Descompensación
  
3. ¿La presión medida en la vía aérea o P meseta corresponde a la presión alveolar y depende de?
  - a) Presión pico
  - b) Compliance pulmonar
  - c) Presión de insuflación
  - d) Resistencia total respiratoria
  - e) PEEP
  
- 4- ¿El gatillo ó Trigger es un mecanismo que se activa para iniciar?
  - a) Flujo de gas inspiratorio
  - b) Flujo de gas espirado
  - c) Apertura válvula espiratoria
  - d) Paw
  - e) Deflación
  
- 5- El sistema neumático del ventilador mecánico: es cierto que
  - a) Controla el flujo de gases, oxígeno y aire
  - b) Conformado por los corrugados.
  - c) Proporciona una alimentación de 220 voltios.
  - d) Ninguno
  - e) Todas

4- ¿Partes de un ventilador?

- c) Sistema de ventilación
- d) Humedificador de gas
- e) Carro
- f) Válvula espiratorio,

a) a,b,c,d,f      b) a,b,d,e,f      c) a,c,d,e,f      d) Todas      e) todas menos la c

7.- ¿Armado de ventilador sin cascada? utilizamos:

- a) Juego de corrugado: inspiratorio (1), espiratorio (2)
- b) Juego de corrugado: inspiratorio (2), espiratorio (2)
- c) Frasco condensador, Tubo en y
- d) Codo
- e) Válvula de exhalación, Sensor de flujo

a) a,c,d,e      b) b,c,d,e      c) a,c,e      d) b,c,e      e) todas

8- ¿El cable calefactor en una ventilación activa debe ser fijada a .

- a) 10 cm del corrugado inspiratorio.
- b) 15 cm del corrugado inspiratorio.
- c) 10 cm de corrugado espiratorio.
- d) Ninguno.
- e) b y c

9 ¿La desinfección del ventilador se realiza con.:

- a) Clorhexidina al 4%
- b) Amonio cuaternario
- c) Alkazyme 4%
- d) Solo a y c
- e) todas

10- ¿En qué modo ventilatorio corresponde la alternancia de respiraciones mandatorias con las espontáneas del paciente?

- a) CMV
- b) Presión soporte
- c) PEEP
- d) IMV
- e) Volumen corriente

11- ¿Los parámetros que debemos establecer en Ventilación mecánica controlada por volumen son?

- a) Volumen corriente FR, I: E, FiO<sub>2</sub>
- b) FiO<sub>2</sub>, VC, FR, I:E
- c) VC FR I:E FiO<sub>2</sub> Alarma presión/volumen
- d) VC, I:E, FiO<sub>2</sub>, Alarma presión volumen

a) FiO<sub>2</sub>, VC, I:E, Alarma presión volumen

12 ¿La SIMV se utiliza principalmente para?

- a) La separación del paciente del ventilador
- b) El apoyo total
- c) Una lesión cerebral aguda
- d) Enfermedades pulmonares agudas
- e) El apoyo parcial

13- ¿La sensibilidad Trigger se debe ajustar?

- a) Por debajo de 1 cm de H<sub>2</sub>O
- b) Por encima de 1 cm de H<sub>2</sub>O
- c) Entre 1-10 cm de H<sub>2</sub>O
- d) Por debajo de 10 cm de H<sub>2</sub>O
- e) Entre 1-3 cm de H<sub>2</sub>O

14- ¿Según los parámetros del respirador de un paciente adulto, cuál es verdadero?:

- a) VC 16 A 21 ml/Kg FR 20 ciclos / minuto
- b) VC 5-21 ml/kg FR 20 ciclos / minuto
- c) VC 5-8 ml/Kg FR 12-16 ciclos minuto Flujo inspiratorio de 40-60 litros minuto
- d) Flujo inspiratorio de 90 litros minuto FR de 20 ciclos minuto VC 5-12 ml/Kg
- e) VC de 5-12 ml/kg Flujo inspiratorio de 40-60 litros minuto.

15- ¿En el SDRA la relación I:E será?:

- a) 1:2
- b) 2:1
- c) 1:3
- d) 1:1
- e) 1:1 o 2:1

16- ¿Seleccione dos aspectos que se programan en la VM?

- a) Volumen tidal frecuencia respiratoria
- b) Frecuencia cardiaca FI<sub>02</sub>
- c) Volumen corriente SPO<sub>2</sub>
- d) Frecuencia cardiaca Sa<sub>02</sub>
- e) Presión soporte presión arterial

17- ¿Una de las complicaciones de la ventilación mecánica es?:

- a) Neumotórax
- b) Barotrauma
- c) Atelectasia
- d) Infecciones
- e) Todas las anteriores

18- ¿En la fase de ejecución del destete ventilatorio se tiene encuentra? :

- a) Estabilidad hemodinámica



- a) PRESENCIA DE REFLEJOS DE TOS Y DEGLUCION
- b) Resolución de la que motivo la ventilación mecánica
- c) Adecuada ventilación perfusión
- d) Todas.

14- ¿Los criterios para interrumpir el destete ventilatorio son: excepto?:

- a) Agitación, HTA, Taquicardia, Diaforesis
- b) FR>35 por minuto , VC <350
- c) Alteración del aga y e.
- d) Solo a y c
- e) Todas a las anteriores.

20. ¿ Se puede verificar la presión del balóncito de neumotaponamiento del tubo endotraqueal de la siguiente forma?:

- a) Realizando una presión arterial cada 8 horas.
- b) Utilizando un manómetro, vigilando que la presión no exceda de 22 mmHg.
- c) Verificando el monitor cardiaco.
- d) Vigilando que la presión exceda los 25 mmHg
- e) NA

## Guía de observación de las prácticas

| DESCRIPCION   | SI | NO | OBSERVACION |
|---|----|----|-------------|
| - Higiene de manos antes y después de manipular vía aérea y contacto con el paciente.                 |    |    |             |
| -Posición semiincorporada ( mantener la posición de cabecera de 30 a 45 grados )                      |    |    |             |
| -Aspiración de secreciones bronquiales. Técnica de aspiración de circuito cerrado o abierto           |    |    |             |
| -Neumotaponamiento (control y mantenimiento de la presión del neumotaponamiento cada 2 horas).        |    |    |             |
| -Ventana diaria de sedación   |    |    |             |
| -Higiene bucal con clorixidina 0.12% al 0.2%  |    |    |             |
| -Cambio de tubuladuras y tubos oro traqueales( evitar cambiar en forma rutinaria tubos y tubuladuras) |    |    |             |
| -Tubo y sistema de aspiración subglotica  |    |    |             |

**CONSENTIMIENTO INFORMADO  
PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE  
INVESTIGACIÓN**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Conocimientos y prácticas en manejo de ventilación mecánica en enfermeros en las áreas críticas de un hospital referencial – 2022

**Nombre del investigador principal:** Milena Pino Ramos

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre ventilación mecánica en enfermeros de áreas críticas de un hospital referencial – 2022

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio acerca de la investigación, puede dirigirse a Paredes Echeverría Luis Alfredo, coordinador de equipo teléfono móvil N.º 960250891 al correo electrónico: yordy\_lape@hotmail.com

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. José Agustín Oruna Lara, Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, escribiendo al correo josé. oruna@uma.edu.pe

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

|   |                        |
|---|------------------------|
| Nombres y apellidos del participante o Apoderado            | Firma o huella digital |
| Nº de DNI:  |                        |
| Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp                     |                        |
| Correo electrónico  |                        |
| Nombre y apellidos del investigador                         | Firma                  |
| Nº de DNI   |                        |
| Nº teléfono móvil   |                        |
| Nombre y apellidos del responsable de Encuestador           | Firma                  |
| Nº de DNI   |                        |
| Nº teléfono   |                        |
| Datos del testigo para los casos de participantes iletrados | Firma o huella digital |
| Nombre y apellido:  |                        |
| DNI:  |                        |
| Teléfono:   |                        |

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

Firma del participante