



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

TRABAJO ACADÉMICO

"Conocimientos y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023"

Para Optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencia Y Desastres

Autora: Leslie Nicol Junchaya Rodas

Asesor: Mg. Yurik Suarez Valderrama

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

Línea de Investigación
Salud y Bienestar

**LIMA - PERÚ
2023**

"Conocimientos y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023"

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,... **JUNCHAYA RODAS LESLIE NICOL** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES CON INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023”**

Asesorado por el docente: Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama DNI ...**40704687** ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>..... tiene un índice de similitud de (14) (catorce) % con código __oid:__ oid:14912:289640435 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1

JUNCHAYA RODAS LESLIE NICOL Nombres y apellidos del Egresado

DNI:74753320

.....
 Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama.

DNI:40704687

Lima, ...19...de.....noviembre..... de.....2023...

JURADO

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Vocal : Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

DEDICATORIA

A mis padres, por ser el motivo de mi superación y por el apoyo en cada etapa de mi desarrollo profesional.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora, por su valioso aporte científico para el estudio.

A los licenciados de enfermería del área de trauma shock de emergencia del Hospital Regional de Ica, por su valiosa participación.

ÍNDICE

Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3. Formulación de hipótesis (si aplica).....	22
2.3.1 Hipótesis general.....	22

2.3.2 Hipótesis específicas.....	22
3. METODOLOGÍA.....	24
3.1. Método de la investigación.....	24
3.2. Enfoque de la investigación.....	24
3.3. Tipo de investigación.....	24
3.4. Diseño de la investigación.....	24
3.5. Población, muestra y muestreo.....	25
3.6. Variables y operacionalización.....	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.7.1 Técnica.....	28
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	28
3.7.3 Validación.....	29
3.7.4 Confiabilidad.....	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	30
3.9. Aspectos éticos.....	31
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	33
4.1. Cronograma de actividades	33
4.2. Presupuesto.....	34
5. REFERENCIAS.....	35
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	46
Anexo 2: Instrumento	
Anexo 3: Consentimiento informado.....	56

Resumen

La investigación tiene por **Objetivo:** Determinar cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023.

Material y métodos: Se aplicará el método hipotético - deductivo, cuantitativo, transversal, observacional, y diseño no experimental - correlacional, con población de 55 licenciados de enfermería que laboran en trauma shock del servicio de emergencia, empleándose técnicas de encuesta - observación, y tomándose como instrumentos un cuestionario de conocimiento y lista de chequeo validados y sujetos a confiabilidad en el contexto nacional. **Resultados:** Se aplicará la estadística descriptiva, obteniendo frecuencias y porcentajes que caractericen a cada una de las variables en forma global y por dimensiones, plasmándolos en tablas y gráficos, para posteriormente ejecutar el análisis estadístico de relación entre variables, con la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, aplicando un nivel de confianza de 95% y significancia estadística $p < 0.05$. **Conclusiones:** Se logrará obtener resultados estadísticos que permitan plantear actividades de mejoramiento de la capacidad cognitiva y de habilidad de los enfermeros en la aspiración de secreciones por intubación endotraqueal, contribuyendo de esta forma a fortalecer su práctica asistencial.

Palabras clave: Conocimiento, prácticas, aspiración de secreciones., enfermeros.

Abstract

The **Objective** of study is: Determine the relationship between knowledge and nursing practices on secretion aspiration in patients with endotracheal intubation in the emergency service of the Regional Hospital of Ica, 2023. **Material and methods:** The hypothetical method will be applied - deductive, quantitative, cross-sectional, observational, and non-experimental-correlational design, with a population of 55 nursing graduates who work in trauma-shock in the emergency service, using survey-observation techniques, and taking as instruments a knowledge questionnaire and a list of check validated and subject to reliability in the national context. **Results:** Descriptive statistics will be applied, obtaining frequencies and percentages that characterize each of the variables globally and by dimensions, translating them into tables and graphs, to later execute the statistical analysis of the relationship between variables, with the non-parametric test of Spearman's Rho, applying a confidence level of 95% and statistical significance $p < 0.05$. **Conclusions:** It will be possible to obtain statistical results that allow proposing activities to improve the cognitive capacity and ability of nurses in the aspiration of secretions by endotracheal intubation, thus contributing to strengthen their care practice.

Keywords: Knowledge, practices, aspiration of secretions, nurses.

1. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema.

Los servicios críticos de un Hospital, así como el área de emergencia brindan atención a pacientes que van a requerir en su momento aspiración de secreciones por tubo endotraqueal, siendo indispensable que el personal enfermero tenga pleno conocimiento sobre la técnica para su correcta aplicación (1).

En una revisión sistemática realizada en el año 2017, se concluye que mala práctica en la técnica de aspiración de secreciones puede originar complicaciones tales como paro cardio respiratorio, atelectasia, hipoxia, arritmias, infección por invasión, bronca constricción, incremento de presión intracraneal, por lo que es fundamental que el personal enfermero deba conocer a precisión la técnica de aspirar secreciones (2).

Según el reporte de la Organización Mundial de Salud en 2019, se manifestó que cada año se producen 134 millones de eventos adversos por el deficiente conocimiento y habilidades del personal de salud en los procedimientos médicos, provocando que 4 de 10 pacientes sufran daños, y 2.6 millones de muertes (3).

Diversos estudios a nivel Internacional como en México en el 2022, reportó que la aspiración de secreciones en intubación endotraqueal representa el 20 a 40% en pacientes que ingresan a servicios críticos, y el 33% de pacientes con complicaciones por la Covid-19 requirió este procedimiento (4).

Asimismo, en una investigación ejecutada en Colombia 2018, afirmó que la incorrecta aspiración de secreción por intubación endotraqueal puede dar lugar a diversas complicaciones de salud por un inadecuado manejo del personal de enfermería, representando el 25% de todos los casos (5).

De igual forma en Bolivia en el año 2022, se evidenció que enfermeros tenían un deficiente conocimiento y habilidad de la técnica de aspiración de secreciones, lo que originaba

la incidencia de infecciones respiratorias por mala técnica de asepsia 23% e inadecuado cambio del tubo endotraqueal 19% (6). En el mismo año también se reportó en la India que el desconocimiento sobre los protocolos de técnicas de aspiración de secreciones en enfermeros se asociaba significativamente con la incidencia de complicaciones respiratorias (7).

A nivel nacional en el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA), reportó en el año 2021 en un hospital nacional de Lima que la incidencia de eventos adversos fue de 16.67%, principalmente en procedimientos médicos al paciente (55.56%), de los cuales el 28% se notificaron en licenciados de enfermería y el 51% en técnicos (8).

Diversos estudios a nivel nacional muestran la problemática de las deficientes habilidades y conocimiento del personal enfermero en la técnica de aspiración de secreciones, por ejemplo, en Trujillo en el año 2021 se encontró que uno de los factores asociados a las complicaciones pulmonares en servicios críticos, es la deficiente práctica de aspiración de secreciones por parte del personal enfermero (100%) (9).

De igual manera en Cusco en el año 2020, se identificó que los pacientes con aspiración de secreciones tienen un mayor riesgo de sufrir neumonía (42.9%), confirmando que esta situación surgía debido a los incorrectos procedimientos de los enfermeros, al no aplicar todos los protocolos necesarios durante la aspiración de secreciones (10).

Por otro lado, en Chachapoyas en el año 2019, se identificó una gran proporción de enfermeros que cometían errores en la intubación endotraqueal (40%), en la aspiración de secreciones bronquiales (20%) y en los cuidados de la traqueotomía (40%), lo que puso en evidencia que estos profesionales tenían deficiente conocimiento y habilidad en el tema (11).

A nivel departamental, se reportó en un hospital de Ica en el año 2019, que existía una relación directa entre el conocimiento y las prácticas de enfermeros sobre aspiración de secreciones, manifestando que estos profesionales deben ser evaluados periódicamente sobre los principales aspectos de la técnica, así como identificar el nivel de sus habilidades (12).

Durante la visita al área de trauma – shock del servicio de emergencia en el Hospital Regional de Ica, se pudo identificar que algunos de los enfermeros manifestaban que “el equipo de enfermería no ejecuta todos los procedimientos normados en los protocolos o guías proporcionadas por el servicio para realizar la aspiración de secreciones”, y que “no estamos siendo capacitados sobre tema”, situación que motivó a ejecutar el presente estudio con las siguientes interrogantes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

PE1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023?

PE2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión procedimental del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023?

PE3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión paciente del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023?

PE4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión equipo del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023.

1.3.2 Objetivos Específicos

OE1. Identificar la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023.

OE2. Identificar la relación entre la dimensión procedimental del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023.

OE3. Identificar la relación entre la dimensión paciente del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023

OE4. Identificar la relación entre la dimensión equipo del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El presente estudio se fortalece en la teoría de Virginia Henderson donde se manifiesta que el campo de la enfermería es una disciplina que necesita de conocimientos y habilidades específicas que van a perfeccionar su práctica asistencial cotidiana. Por lo que el estudio contribuirá a ampliar la información sobre el tema de la capacidad cognitiva (conocimiento) y las habilidades (prácticas) que poseen los enfermeros sobre la aspiración de secreciones, sentando las bases científicas y remanente según postulados y fundamentos científicos. La ejecución del estudio generará un nuevo conocimiento, contribuyendo de esta forma a que otros investigadores tengan un panorama actual del problema identificado con bibliografía actualizada, conceptos y fundamentos, en el marco del aporte de información veraz para la comunidad científica del área de la salud y del campo de la enfermería.

1.4.2. Metodológica

Al llevar a cabo la investigación, se estará describiendo de forma precisa una metodología investigativa que permita conocer las principales características cuantitativas de las variables. Para ello se identifica diversos procesos metodológicos tales como el diseño de investigación, procedimientos estandarizados de recojo de información, técnicas a aplicar para conocer el comportamiento de las variables, y la propuesta de un instrumento de recojo de datos ideal que contribuya a lograr los objetivos propuestos, mostrando un modelo viable técnico que será de utilidad no solamente para hallar resultados estadísticos que muestren la magnitud del problema, sino también para que otros investigadores tomen como modelo dicha metodología.

1.4.3. Práctica

Los resultados de este estudio permitirán establecer niveles o grados de conocimiento prácticas que poseen los enfermeros sobre la técnica de aspiración de secreciones, aplicando

una técnica cuantitativa con procedimientos estadísticos que muestren a precisión la situación de las capacidades técnicas de estos profesionales, lo que permitirá que se propongan actividades institucionales o medidas profesionales para mejorar la práctica asistencial, y contribuyendo a su vez con la disminución de errores o eventos adversos derivados de una mala práctica en la aspiración de secreciones. Los resultados serán elevados a las autoridades del Hospital Regional de Ica, y publicados repositorios en el área de la salud, aportando acciones correctivas para mejorar la práctica profesional de enfermeros en el área de emergencia.

1.5. Delimitaciones de Investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se realizará desde el mes de Julio hasta Diciembre del 2023.

1.5.2. Espacial

Se ejecutará en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ica, ubicado en Prolongación Ayabaca S/N del Distrito de Ica.

1.5.3. Población - unidad de análisis

Serán todos los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ica.

2.MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Ruiz (13) en Bolivia año 2022, identificó el “conocimiento (competencias cognitivas) y prácticas de enfermeros en aspiración de secreción endotraqueal de un Hospital en Obrero La Paz”. Se aplicó una metodología transversal y cuantitativa, con 20 profesionales. En los hallazgos, el conocimiento fue insuficiente en 75% según objetivos, 40% en principios, 70% en sintomatología y 20% en barreras de protección, la mayoría presentó nivel adecuado de prácticas según dimensiones: ejecución durante la técnica 55%, y después de la técnica 76%, la práctica fue de inadecuada en fase de preparación 54%. Concluyéndose que los enfermeros demostraron un suficiente conocimiento, y las prácticas fueron parcialmente adecuadas.

Vásquez et al (14), en México año 2021, analizaron el “conocimiento y práctica enfermera sobre técnica de aspiración de secreciones en un hospital completo de Veracruz”. Se aplicó el diseño transversal y cuantitativo en 55 participantes por medio del cuestionario. En los resultados, el conocimiento fue insuficiente en 58.2%, y suficiente en 41.8%, el 69.1% presentó nivel bueno de prácticas, y 30.9% nivel malo, predominando mayor conocimiento y prácticas en licenciados enfermeros 69.1%, y en menor nivel en técnicos 16.4%. Concluyó que la capacidad cognitiva (conocimiento), fue de nivel insuficiente y la técnica de aspiración de secreciones fue con mayor frecuencia buena.

Zuleta (15) en Bolivia año 2021, identificó las “competencias cognitivas y prácticas de enfermeros sobre aspiración de secreciones en paciente con condición endotraqueal en un establecimiento de salud de Bolivia”. Se empleó el diseño observacional, transversal y descriptivo, integrándose a 13 profesionales que participaron voluntariamente, con técnica del cuestionario estructurado. En los resultados, se halló que el conocimiento fue de nivel regular con 62%, 31% en grado alto, y 8% nivel bajo. En las prácticas, el 69% tenía un nivel alto, 31%

con grado regular y 0% con grado bajo de prácticas. Concluyéndose que el conocimiento es regular, sin embargo, las prácticas o procedimientos de la técnica fueron de grado alto.

Escobar (16) en México año 2020, identificó las “competencias profesionales según conocimiento y prácticas de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes hospitalizados en un Hospital de nivel II”. Aplicó un diseño cuantitativo y descriptivo, en 34 enfermeros, mediante cuestionario. En los hallazgos, el conocimiento fue bueno 60%, y las prácticas fueron competentes 94.1%, aplicaban protocolos de bioseguridad 100%, valoración adecuada del paciente 88.2%, uso adecuado de sonda 64.7%, fluidificación de secreciones 58.8%, oxigenación 100%, permeabilización 82.4%, y observación de complicaciones 70.6%, concluyéndose que los enfermeros tienen suficiente conocimiento y prácticas.

Cuevas (17), en Bolivia año 2019, analizó el “conocimiento – práctica de enfermeros en el manejo de aspiración de secreciones en una clínica médica de la localidad de Obrajes”. Aplicó la metodología cuantitativa y observacional en 10 enfermeros mediante encuesta, obteniendo en los hallazgos que el 48% presentó conocimiento bajo, y las prácticas inadecuadas con 60%. El 46% no cumplía con los estándares establecidos, no realizando técnicas de bioseguridad, de frecuencia y cantidad de aspiración de secreciones, concluyéndose que existen deficiencias en cuanto a la capacidad y habilidad de los enfermeros en cuanto a las técnicas en la aspiración de secreciones.

Espinoza (18) en Bolivia año 2019, analizó el “conocimiento de enfermeros sobre cuidado en aspiración de secreciones en pacientes intubados de Hospital del Norte de La Paz”. Se trabajó con el diseño observacional y transversal en 12 profesionales con técnica de encuesta. En los hallazgos, el 36% demostró conocer la técnica, 43% principios científicos, 64% sintomatología, 43% frecuencia de aspiración, 43% tiempo de aspiración, 30% sobre el calibre de la sonda, 86% conocía sobre la infección asociada y 43% conocía las complicaciones. Concluyéndose que el conocimiento es de nivel bajo y medio.

Mamani (19) en Bolivia año 2018, identificó las “prácticas y conocimiento sobre técnica de aspiración de secreciones en enfermeros del instituto nacional del Tórax en La Paz”. Para ello aplicó el diseño transversal y descriptiva en una muestra de 12 profesionales que participaron de una encuesta. En los resultados se obtuvo que la edad predominante fue de 23-28 años, con licenciatura 50%, menos de 1 año de experiencia 58%, y 67% no recibió capacitación. El conocimiento fue de grado medio 75% y 25% con nivel bajo. Las prácticas fueron regulares en 100%, concluyéndose que el conocimiento es regular o medio y las prácticas regulares.

2.1.2. Nacionales

Barrientos et al (20), en Apurímac año 2022, identificaron el “conocimiento y práctica de enfermeros sobre aspiración de secreciones en Trauma Shock del área de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz”. Se ejecutó un diseño no experimental y correlacional, con participación de 15 profesionales, empleando un instrumento validado y guía de observación. En los resultados, el conocimiento fue bajo 67%, seguido de nivel alto 20% y grado medio 13%, las prácticas o habilidades fueron inadecuadas en 67% y adecuada 33%, observándose que el conocimiento de grado bajo predominó la inadecuada práctica. Concluyéndose que ambas variables se relacionan ($p=0.002$).

Malatesta (21) en Lima año 2022, identificó el “conocimiento – práctica de enfermeros sobre aspiración de secreciones en Hospital Cayetano Heredia”. Se utilizó el diseño correlacional y no experimental en 40 profesionales, con técnica de encuesta. Obteniendo en los resultados que el 72.5% tuvo conocimiento adecuado, y 27.5% no conoce o con nivel deficiente. Sobre las prácticas, el 57.5% demostró nivel inadecuado y 42.5% de grado adecuado. En el cruce de variables, se observó mayor proporción de inadecuada práctica en quienes presentaron un conocimiento deficiente (20). Concluyéndose que no existe relación o asociación entre estas variables ($p=0.230$).

Estrada et al. (22) en Ayacucho año 2022, analizaron la “competencia del conocimiento y prácticas de enfermeros con respecto a la aspiración de secreciones en un área crítica del Hospital Miguel Mariscal”. Se empleó el diseño transversal, descriptivo y no experimental en 22 profesionales mediante encuesta. En los resultados el 72.7% tuvo alto conocimiento y 27.3% bajo nivel. La mayoría tuvo un nivel adecuado de prácticas, y 14.3% inadecuado, la mayoría monitorizaban al paciente eficientemente 95.5%, registraban el procedimiento oportunamente 81.8% y registraban las características de las secreciones 63.6%. Concluyéndose que el conocimiento y prácticas fueron adecuadas en la mayoría de enfermeros.

Vega (23), en Arequipa año 2021, analizó el “conocimiento y habilidad de enfermeros con respecto a aspiración de secreciones de pacientes intubados en servicio crítico de un establecimiento de salud de Arequipa”. Se trabajó con el diseño básico y correlacional, con participación de 20 profesionales, aplicándose el un cuestionario validado. En los resultados, el 45% demostró conocimiento medio, 40% nivel alto, y 15% bajo o deficiente. Sobre las prácticas, la mayoría demostró un nivel inadecuado 75%, y sólo un 25% demostró un nivel adecuado en las técnicas de dicho procedimiento. Concluyéndose que se comprueba la relación significativa ($p=0.023$), siendo el grado de asociación moderado y positivo ($r = 0.587$).

Espinoza et al (24), en Huancayo año 2020, publicaron su estudio que analizó el “conocimiento y técnicas de enfermeros sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en el área de Emergencia del Hospital Ramiro Priale”. Se aplicó el diseño correlacional y cuantitativo en 32 profesionales, con técnica de encuesta y observación. En los resultados, el conocimiento fue bueno 62.5%., regular 25% y malo 12.5%. Las técnicas (prácticas) fueron eficientes en 71.9% y deficiente en 28.1%, observándose mayor predominio de deficiente técnica, en quienes presentaron regular y mal conocimiento. Concluyéndose que ambas variables se relacionan ($p=0.000$).

Linares et al (25), en Trujillo año 2019, analizaron el “conocimiento y práctica de enfermeros sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte”. Se aplicó la metodología correlacional, con participación de 40 enfermeros, y con empleo de un cuestionario validado. En los hallazgos, el conocimiento fue bueno 60%, medio 25% y bajo 15%, las prácticas fueron cumplidas o adecuadas 62.5% y no cumple 37.5%, evidenciándose que la relación entre estas variables es $p = 0.000$, y un valor de X^2 de 36.160, concluyéndose que tanto las prácticas como conocimiento fueron suficientes en la mayoría, y se relacionan entre sí.

Auccahuaque et al (26), en Huancavelica año 2019, analizaron el “conocimiento y prácticas de enfermeros con respecto a aspiración de secreciones en área de trauma shock del servicio emergencia de Hospital Departamental en Huancavelica”. Se trabajó con el diseño correlacional en 25 enfermeros, y como instrumento un cuestionario – guía de observación. En los hallazgos, el conocimiento fue bajo 60%, medio 28% y alto en 12%, con respecto a las prácticas, se evidenció un nivel inadecuado en 64%, y adecuado en 36%. Al hacer el cruce de variables, se halló que la práctica inadecuada fue predominante en quienes tenían un bajo grado de conocimiento. Concluyéndose que estas variables se relacionan ($p=0.002$).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. El conocimiento sobre aspiración de secreciones.

2.2.1.1. Definición de conocimiento.

El conocimiento se define como aquella capacidad exclusiva del ser humano para analizar, observar e identificar los diversos sucesos de la realidad, y utilizándolo para obtener un beneficio o realizar una actividad en su diario vivir. De esta forma, se afirma que el conocimiento se conforma por la totalidad de información y datos que posee un individuo para realizar una acción (27).

También se conceptualiza, como aquel proceso gradual y progresivo que desarrollan las personas para comprender las cosas en el mundo, y para poder realizarse individual y colectivamente. Se afirma que el individuo desarrolla su conocimiento mediante un proceso consecuente: Comienza a obtener información gracias a la experiencia que obtiene con la utilización de sus sentidos, aprendiendo lo que sucede en la realidad, para posteriormente realizar el proceso de razonamiento y finalmente tiene la capacidad de hacer juicios con representaciones abstractas (28).

2.2.1.2. Origen del conocimiento.

La disciplina filosófica que estudia el conocimiento y sus interrogantes es la gnoseología, atendiendo a diversas cuestiones tales como ¿Qué es el conocimiento, ¿Qué es la verdad? ¿Cómo conocemos? De ella se originan dos posiciones importantes, originalmente enfrentadas, pero complementarias: a) Empirismo: La cual defiende que el conocimiento es obtenido gracias a la experimentación sensorial. Por medio de los sentidos, el ensayo y la experimentación podemos conocer la realidad que estamos indagando. b) Racionalismo: Corriente que expresa que el conocimiento se origina por la razón, que el individuo por medio de los procesos mentales y el intelecto, obtiene conocimiento de algo (29).

2.2.1.3. Características del conocimiento.

El conocimiento es un elemento cultural, es decir que forma parte de las costumbres de la población. Asimismo el conocimiento suele ser tendiente a expresarse, o a transmitirse por medio de la comunicación que establecen las personas. También se caracteriza porque constituye un fenómeno complejo, forjándose por aspectos psicológicos, sociales y biológicos. Por último el conocimiento es característico, ya que es transmitido por medio de un lenguaje o códigos establecidos entre los individuos (30).

2.2.1.4. Tipos de conocimiento.

Dentro de los tipos de conocimiento, se hace un análisis según su naturaleza, según la forma de obtención o según su aplicación:

- a) **El conocimiento de tipo empírico:** Se caracteriza porque posee una relación estrecha con la experiencia que vive el individuo, esto gracias a procesos espontáneos tales como la observación y la práctica diaria de diversas situaciones, dotándolo de información diaria gracias a sus actividades. Sin embargo, este conocimiento depende en gran manera de sus creencias, de su historia, de su forma cultural, y de la forma como interpreta los fenómenos de su entorno (31).
- b) **El conocimiento de tipo intuitivo:** Constituye aquel conocimiento que no requiere un proceso racional, o no necesita de un análisis o investigación, sino que se origina por un proceso inconsciente e interno, conocido como la intuición. Se caracteriza porque está estrechamente asociado con la inmediatez y la creatividad que aplica el individuo para conocer las cosas y para resolver problemas de forma efectiva, y puede aparecer en situaciones de presión que demandan una actuación inmediata para mejorar una situación (31).
- c) **El conocimiento filosófico:** Este tipo de habilidad cognitiva, se caracteriza por aplicar una conciencia con base reflexiva y crítica, el cual se adquiere gracias a la adquisición de saberes o conceptos que la historia de la humanidad plantea. La finalidad de este conocimiento es aprender postulados o fundamentos teóricos para comprender con mayor precisión las cosas, y de esta forma llegar a la verdad para poder actuar de forma correcta en la sociedad (31).
- d) **Conocimiento científico:** Es un análisis más complejo de comprender las cosas con base científica, aplicando la lógica y procedimientos estandarizados con métodos científicos específicos que dan a conocer el comportamiento de la realidad y de los fenómenos. Se

adquiere conocimiento producidos con la ejecución de los pasos del método científico, basado en la observación y experimentación. Para lo cual el ser humano realiza investigaciones que busque sustentar alguna decisión y conseguir un objetivo específico en la vida (31).

2.2.1.5. El conocimiento sobre aspiración de secreciones.

El profesional enfermero que labora en áreas críticas, debe poseer un conocimiento suficiente sobre esta técnica, basado en principios éticos – morales que le permitan brindar cuidados adecuados al paciente, por ello el rol de estos profesionales es tan complejo que requiere de un dominio de conocimientos teóricos concernientes a su práctica profesional, que le permita realizar una valoración de la salud y aplicación de procedimientos correctamente sin causar daño alguno y para disminuir la incidencia de eventos adversos tales como las infecciones, lesiones traqueales, entre otros (32).

Los conocimientos del enfermero, constituyen saberes sistemáticos con base científica, con respecto a los principales conceptos y características de la aspiración de secreciones, considerando que también debe poseer información sobre el manejo de los procedimientos antes, durante y después de la intervención, permitiendo de esta forma que el cuidado que brinde sea eficiente y se logre la expulsión de secreciones adheridas en los pulmones. Para fortalecer este conocimiento, los enfermeros deben estar actualizados constantemente sobre el tema, recibir capacitaciones y especializarse en el tema, fundamental para que pueda desarrollar destrezas y habilidades en el momento de realizar el procedimiento (33).

2.2.1.6. Dimensiones del conocimiento sobre aspiración de secreciones.

Se detallan cuatro dimensiones concernientes a los aspectos teóricos que debe poseer el enfermero sobre la técnica:

- a) **Conocimiento sobre generalidades del procedimiento:** Está dirigido a evaluar si el enfermero posee la información necesaria sobre las principales definiciones o conceptos de la aspiración de secreciones, así como también si tiene conocimiento sobre sus principales objetivos, y si está informado sobre los principios del procedimiento. Esta dimensión también analiza si los enfermeros tienen pleno conocimiento sobre los equipos de protección empleados en la técnica, y si conocen sobre su correcto uso considerando las medidas de bioseguridad (34).
- b) **Conocimiento procedimental:** Se refiere al análisis del nivel cognitivo que posee el enfermero con respecto a la técnica de aspiración de secreción en sí, es decir si conoce sobre los principales aspectos del proceso, si conoce sobre el tipo de presión, el tiempo empleado para aspirar, y la frecuencia con que debe realizarse (34).
- c) **Conocimiento sobre el paciente:** Se refiere a la información que se posee sobre la condición del paciente y su posición, en este contexto, se debe evaluar si el enfermero conoce sobre la posición correcta del paciente antes y después de aspirar las secreciones, la sintomatología que puede presentar, las contraindicaciones a considerar, y tener plena información sobre las posibles complicaciones y riesgos derivadas de la técnica (34).
- d) **Conocimiento sobre el equipo:** Está referido a analizar si los enfermeros tienen conocimiento sobre la aplicación de materiales, insumos y equipos que se emplean en la técnica (34).

2.2.2. Las prácticas de aspiración de secreciones.

2.2.2.1. Definición de prácticas.

Son acciones que se realiza mediante determinados conocimientos. Por medio de la práctica, se afianza lo que se ha aprendido, además se identifican nuevas definiciones, siendo

ésta una destreza obtenida con el ejercicio. Un individuo práctico es aquel que realiza actividades concretas para lograr objetivos útiles y con refuerzo inmediato. La práctica es aquel comportamiento que se realiza gracias al conocimiento que se posee de un tema (35).

También se define como aquellas medidas o comportamientos dirigidos a prevenir la aparición de lesiones o enfermedades y de reducción de factores riesgo, acciones están orientadas a detener su avance y prevenir posibles complicaciones una vez que han sido realizadas. Explica que prevenir es aquel acto por el cual se busca evitar algo negativo a la salud, siendo su principal eje central la medicina preventiva, consistente en acciones o medidas que mejoran las condiciones de salud (36).

Las prácticas en salud, para ser ejecutadas, se requiere de capacidad cognitiva suficiente en donde las personas tomen conciencia de su actuar, y adopten acciones preventivas en forma rápida acorde con su práctica profesional. Para que esta situación se cumpla, uno de las funciones del personal de salud es actualizarse y dotarse de habilidades específicas para brindar un cuidado eficiente que evite eventos adversos. Las prácticas preventivas es el trabajo propio de los actores de la salud dentro de establecimientos sanitarios, constituyendo medidas o acciones para prevenir enfermedades prevalentes (37)

2.2.2.3. Las prácticas de aspiración de secreciones.

Consiste en la extracción de secreciones que se ubican en la tráquea o en los bronquios, práctica realizada por medio de una sonda que es introducida en el tubo endotraqueal y por medio de la estoma de la tráquea. Los tubos endotraqueales, llamados también cánulas por traqueotomía, disminuyen la capacidad de toser en el paciente, e incrementan la acumulación de secreciones del árbol traqueal inferior. Estas secreciones al verse acumuladas, dan como resultado una mayor probabilidad de obstrucción de vías aéreas, o a la aparición de bronconeumonía y atelectasia (38).

2.2.2.4. Objetivos de la práctica de aspiración de secreciones.

Los principales objetivos son:

- Lograr que las vías aéreas se encuentren permeables.
- Prevenir infecciones, hipoxia o atelectasia que son originadas por la acumulación de secreciones bronquiales.
- Para la obtención de muestras (secreciones del tracto respiratorio) indispensables para la realización de análisis citológico o microbiológico (39).

2.2.2.5. Principios de la práctica de aspiración de secreciones.

- a) La humidificación e hidratación sistémica, permite disminuir las secreciones.
- b) El drenaje postural, permite movilizar las secreciones de vías aéreas por medio de la sonda.
- c) Esta técnica es importante en la disminución de infecciones del tracto respiratorio, y debe realizarse de forma efectiva, segura y con técnicas establecidas.
- d) La hiper oxigenación e hiperinsuflación es vital para que la aspiración se ejecute de forma adecuada, sin comprometer el nivel arterial de oxígeno.
- e) La finalidad principal de esta técnica es eliminar del árbol bronquial aquellas secreciones que están acumuladas, permitiendo el intercambio gaseoso (40).

2.2.2.6. Contraindicaciones en su práctica.

Las principales contraindicaciones son:

- Aquellos que presenten fractura de cráneo.
- Con presencia de epiglotis
- Si existe laringoespasma
- Si hay presencia de broncoespasma
- Si se sospecha de obstrucción producida por cuerpo extraño (41).

2.2.2.7. Tipos de prácticas de aspiración de secreciones.

Hay dos modalidades de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal (42):

- a) **Aspiración con técnica abierta:** En esta modalidad, para ejecutar la técnica debe desconectarse el circuito en el respirador, y se emplean sonda de un solo uso para aspirar las secreciones. En la técnica abierta se ejecutan las siguientes acciones:
- Higienización de manos.
 - Colocación de mascarilla, bata, protección ocular o gafas.
 - Se debe hacer la comprobación de la presión negativa de la unidad.
 - Es fundamental mantener presión negativa entre 120 a 150 mmhg. En el caso de adolescentes entre 80 a 120, para niños entre 80 a 100, y en neonatos de 60 a 80.
 - Si el paciente tiene ventilación mecánica, debe oxigenar con oxígeno al 100%, con excepción de pacientes neonatos. Esto se debe realizar entre 30 a 60 segundos, y debe ajustarse el FiO₂ en el respirador, de lo contrario emplear el programa de enriquecimiento con oxígeno, el cual se encuentra disponible en la mayoría de respiradores.
 - Colocación de guantes estériles
 - Luego colocar la sonda al equipo de aspiración con medidas de esterilidad, e introducirlo suavemente, sin aspirar. Si existe ventilación mecánica, introducir la sonda por medio del swivel, retirando el tapón, o mediante la desconexión del sistema ventilatorio.
 - En el momento de que la sonda llegue a la carina, se visualizará resistencia, haciendo que el paciente tosa, y en este momento retirar la sonda a un centímetro antes de que empiece a aspirar.
 - Luego ejecutar la aspiración: Aplicando el dedo pulgar en orificio de control de aspiración, de otra forma, desclampar sonda. La aspiración no debe durar más de

15 seg., evitando el traumatismo e hipoxia. En niños – adolescentes debe ser menos de 10 seg., y en neonatos hasta cinco seg.

- Finalmente aspirar orofaríngea antes de finalizar la técnica, y administrar O₂ en 100% por un lapso de 30 a 60 segundos (42).

b) Aspiración con técnica cerrada: Consiste en la aspiración en aquellos pacientes que están conectados a ventilación mecánica, no requiriendo desconectar el circuito en el respirador. Esta técnica permite la ventilación mecánica y una adecuada oxigenación durante el procedimiento, evitando disminución de presión positiva (42).

Se realizan las siguientes acciones:

- Lavado de manos, y posteriormente colocar el catéter para aspirar con técnica cerrada en el swivel, y al otro extremo, conectar aspirador.
- Regular presión aspirativa, y oxigenar con equipo manual del ventilador mecánico.
- Emplear jeringa que contiene suero salino, para lavar sonda al finalizar el procedimiento.
- Proceder a activar el aspirador, introducir catéter en el tubo, realizando técnica de repetición, empujando el catéter y realizando su deslizamiento de la funda plástica que cubre la sonda para atrás, técnica que se realiza con el dedo pulgar e índice, hasta lograr resistencia, y paciente realice tos.
- Luego ejecutar aspiración conjuntamente cuando ha de retirarse el catéter.
- Verificar que la sonda sea retirada completamente de la funda plástica.
- Finalmente valorar al paciente, determinando si necesitará de otra aspiración o si le aparecen complicaciones.
- Debe permitirse por lo menos un minuto en cada aspiración, lo que permite la oxigenación y ventilación (42).

2.2.2.8. Dimensiones de las prácticas de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal.

a) Antes de ejecutar la técnica: Son los procedimientos de evaluación médica previa:

- Si el paciente se encuentra despierto, explicarle los procesos a ejecutarse.
- Luego se ha de colocar a paciente en una posición por ángulo en 45°.
- Luego realizar lavado de manos, y colocarse guantes esterilizados.
- Posteriormente, el enfermero ha de verificar que la sonda tenga un diámetro ideal, que no supere el 1/3 de diámetro dentro del tubo endotraqueal.
- Finalmente debe oxigenar al paciente, la cual debe mantenerse al finalizar la aspiración con un FiO₂ al 100% durante 1 minuto (43).

b) Durante la ejecución de la técnica:

- El enfermero debe introducir la sonda ya lubricada, y procurar que entre cada aspiración se brinde aire con ambú, movilizándolo de forma efectiva las secreciones.
- La sonda lubricada, debe introducirse de forma suave, sin forzar y sin aspirar, aplicando como sea posible en 2 centímetros de la carina.
- Luego se retirará con aspiración de forma intermitente, haciendo rotación hasta lograr sacarlo totalmente.
- Si es necesario recoger muestras del esputo, se realizará mediante el pinzado y despinzado del terminal que estaba conectado a la máquina de aspiración (43).

c) Después de ejecutar la técnica:

- El enfermero debe realizar la auscultación de pulmones con la finalidad de verificar si existen ruidos agregados.
- Luego de finalizar la aspiración, se debe apoyar con empleo de bolsa de resucitación, hasta que se logre el SpO₂ en parámetros aceptables.
- Finalmente debe instalar el dispositivo de oxigenación en el paciente.

- Si se requiere de más aspiraciones, el enfermero debe recordar que se debe emplear sonda nueva en cada aspiración, y durará menos de diez seg., y si existe presencia de hipoxia, no durará más de cinco segundos (43).

2.2.3. Teoría de enfermería que sustenta el estudio.

Se fundamenta en la teoría de Virginia Henderson, quien analizó las catorce necesidades en el paciente. Esta teoría manifiesta que el campo de la enfermería, es una disciplina que necesita de conocimiento y habilidades específicas que le permitan perfeccionar su práctica asistencial cotidiana, es decir que debe tener un buen discernimiento de la descripción, predicción, explicación y control de los fenómenos que ocurren en el paciente, siendo una ciencia que debe comprender conocimientos, aptitudes y actividades fundamentales para cuidar de forma correcta al individuo enfermero y satisfacer sus necesidades, hasta llegar a la conservación de la salud, promoción, y el total restablecimiento (44).

Aplicando los conceptos de la teoría de Henderson, se puede afirmar que:

- La salud: Es la cualidad indispensable para el correcto funcionamiento del organismo del individuo, siendo el objetivo de que puedan recuperar la salud.
- Persona: Es la persona que requiere ayuda para lograr mejorar su salud e independencia.
- Entorno: Constituye la responsabilidad de la comunidad (el equipo de salud) de brindar cuidados para satisfacer las necesidades.
- Rol profesional de enfermería: Son todas aquellas funciones que aplica el enfermero para ayudar al individuo, realizando procedimientos que permitan mejorar la salud. (45).

Por tanto, Henderson finaliza su modelo teórico, manifiestan que para que el individuo enfermo pueda mejorar su salud, el enfermero debe actuar con un conocimiento eficiente que le permita aplicar destrezas y habilidades en cada momento del cuidado, hasta conseguir que el

requerimiento de salud sea cubierto en relación a su capacidad y condición de salud. de esta forma la competencia del profesional, es dotarse de información y de técnicas apropiadas para ejecutar la técnica de aspiración de secreciones en paciente crítico, satisfaciendo la necesidad de respiración, y evitando errores o eventos adversos en su actuar profesional (46).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

HA: “Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023”.

Ho: “No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023”

2.3.2. Hipótesis Específica

HA1: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023”.

HA2: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimental del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023”

HA3: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión paciente del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes

con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023”

HA4: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión equipo del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023”.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de Investigación

Corresponde al presente estudio el método “hipotético deductivo”, procedimiento para dar respuesta a diversos problemas en la realidad, comprobando el comportamiento de fenómenos con la postulación de hipótesis de investigación que se toman como verdaderas o falsas. (47)

3.2. Enfoque de la investigación

Posee un enfoque “cuantitativo”, considerando que se recolectará y analizará datos mediante la técnica de medición numérica, con procesos de conteo y uso de procedimientos estadísticos para determinar de forma exacta los patrones y comportamientos en una población. (48)

3.3. Tipo de Investigación

Es de tipo “aplicativo”, ya que tiene por objetivo analizar un problema aplicando teorías o conocimiento, y finalmente para plantear soluciones o medidas correctas a la necesidad concreta o al problema identificado. (49)

3.4 Diseño de Investigación

Es no experimental, observacional, transversal y de análisis correlacional. Constituye de diseño no experimental, ya que se analiza a los fenómenos en su medio natural, sin realizar manipulación o modificación alguna. Es observacional, ya que se pretende la descripción de un fenómeno en una muestra, y conocer de esta forma su distribución tal como se presenta en la realidad. Es transversal, porque la información se recogerá en un solo momento, con corte en el tiempo. Y es de análisis correlacional, porque se tiene por finalidad establecer la relación

o asociación entre dos fenómenos, analizando dicho comportamiento mediante comprobación de hipótesis. (50)

3.5. Población, muestra y muestreo

La población del presente estudio serán todos los licenciados de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, en total 55 profesionales.

No se cuenta con muestra ya que se trabajará con la población total y el muestreo será según el tamaño censal.

Criterios de inclusión

- Enfermeros que firmen el consentimiento informado para participar voluntariamente.
- Enfermeros que trabajen en el Área de Emergencia del Hospital Regional de Ica.

Criterios de exclusión

- Aquellos que se encuentren de licencia, vacaciones y permisos.
- Enfermeros que no firmen el consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

Variables:

V1: Conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal.

V2: Prácticas de aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal.

A continuación, se detalla la operacionalización de las variables:

Tabla 1. Operacionalización de variables:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala medición	Valoración (niveles)
VI: Conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal	El conocimiento es la información que posee un individuo sobre un saber o habilidad, adquirida por medio del estudio (erudición) o mediante la experiencia. Es el resultado de un proceso de adquisición de comprensión de un saber, ya sea con respecto a una práctica, objeto, etc (51).	Se analizará el conocimiento que poseen los enfermeros sobre la aspiración de secreciones en paciente con intubación endotraqueal, con ejecución de un cuestionario validado en el contexto nacional, determinando niveles: alto, medio y bajo, identificándose su respuesta correcta (1 punto) e incorrecta (0 puntos)	Generalidades Procedimental Paciente Equipo	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de la técnica • Objetivos • Principios de su aplicación • Conocimiento sobre aspectos de la técnica • Conocimiento sobre uso de equipos de protección en la técnica. • Evaluación inicial • Presión para realizar la aspiración. • Técnicas específicas en la aspiración. • Tiempo para aspirar • Frecuencia para aspirar • Evaluación de paciente • Procedimiento previo en el paciente. • Posición del paciente • Sintomatología para aspirar • Complicaciones del paciente • Contraindicaciones de la técnica en el paciente. • Conformación del equipo para aspirar y presión. • Consideraciones generales del equipo. • Sondas de aspiración. 	Categoría ordinal	<p>Alto: 16-20 pts.</p> <p>Medio: 7-15 pts.</p> <p>Bajo: 0-6 pts.</p>

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala medición	Valoración (niveles)
V2: Prácticas de aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal	La práctica constituye la ejecución de actividades o acciones en forma continuada y según reglas establecidas, en el ejercicio de cualquier facultad o arte, gracias a la experiencia o conocimiento que posee el individuo (52).	Se identificará las prácticas de enfermeros sobre la aspiración de secreciones en paciente con intubación endotraqueal, mediante la ejecución de una lista de chequeo validado en el contexto nacional, determinando niveles: adecuado e inadecuado, identificándose su procedimiento correcto (1 punto) e incorrecto (0 puntos)	Antes del procedimiento Durante el procedimiento Después del procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Auscultación pulmonar • Verificación de saturación de O2 • Preparación de equipo y materiales • Colocación de guantes - mascarilla • Preparación de vía aérea artificial • Aplicación de sonda • Aspiración intermitente • Duración de la técnica • Verificación de saturación de O2 • Oxigenación • Lavado de sonda • Auscultación de campo pulmonar • Observación de SpO2 y FR. • Desecho de guantes y soluciones • Lavado de manos • Posición del paciente. 	Categoría ordinal	Adecuada: 10 – 18 pts. Inadecuada: 0 – 9 pts.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se emplearán las siguientes técnicas:

- **La encuesta.** Que consiste en una técnica caracterizada por aplicar procedimientos estandarizados, los que permiten recoger y procesar conjuntos de datos sobre las variables en la muestra escogida. Para ello se realiza una serie de interrogantes a los participantes para conocer su conocimiento sobre el tema.
- **La observación.** Técnica que se basa en recolectar información por medio de la observación del comportamiento de las personas en relación a los fenómenos a estudiar. En este contexto se observará a los enfermeros para conocer la forma como realizan la técnica de aspiración de secreciones.

3.7.2. Descripción del instrumento.

Instrumento 1: Cuestionario de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal.

- **Autor:** Cabello L. (34) elaborado en Lima - Perú año 2017 (origen peruano).
- **Número de preguntas:** Veinte.
- **Forma de administración:** Autoadministrado.
- **Número de dimensiones:** Cuatro.
 - ✓ Dimensión 1 generalidades consta del ítem 1 al 5
 - ✓ Dimensión 2 procedimental consta del ítem 6 al 11
 - ✓ Dimensión 3 paciente del ítem 12 al 17
 - ✓ Dimensión 4 equipo del ítem 18 al 20.

- **Opciones de respuesta:** Las alternativas están construidas mediante opciones múltiples, de las cuales una sola es la respuesta correcta y vale 1 punto. La respuesta incorrecta vale 0 puntos.
- **Baremo y calificaciones:** Mediante regla de Stanones en tres niveles: Alto (16 – 20 puntos), medio (7 - 15 puntos), y bajo (0 – 6 puntos).

Instrumento 2: Lista de chequeo de prácticas de aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal.

- **Autor:** Soto G. (42) en Lima Perú año 2017 (origen peruano).
- **Número de preguntas:** Diecinueve
- **Forma de administración:** Observación directa del investigador.
- **Número de dimensiones:** Tres
 - ✓ Dimensión 1 antes de la aspiración de secreciones: ítems del 1 al 6.
 - ✓ Dimensión 2 durante la aspiración de secreciones: ítems del 7 al 13
 - ✓ Dimensión 3 después de la aspiración de secreciones: ítems del 14 al 19.
- **Opciones de respuesta:** Las alternativas están construidas de forma dicotómica, en el cual la alternativa “Si” vale 1 punto, y la alternativa “No” vale 0 puntos.
- **Baremo y calificaciones:** Mediante regla de Stanones en dos niveles: Adecuado (16-19 puntos), e inadecuado (0-15 puntos).

3.7.3. Validación.

Validación del Instrumento 1: Cuestionario de Conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal. Fue validado por Cabello L (34). en el año 2017. Dicho proceso se ejecutó con la participación de 5 expertos, quienes dieron su apreciación sobre las preguntas que conformaban al instrumento, siendo el valor global de la

prueba de V. de Aiken de 0.83 (83% de aceptación), con lo cual se comprueba su validez, ya que se considera que si el valor es ≥ 0.7 , presenta adecuada validación.

Validación del instrumento 2: Lista de chequeo de prácticas de aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal. Fue validado por Soto G.(42) en el año 2017. Dicho proceso se ejecutó con la participación de 8 expertos en el tema, quienes opinaron sobre la construcción de las preguntas, obteniéndose un valor en la prueba binomial de $p=0.003$. Asimismo se le realizó la validez estadística mediante r de Pearson, obtenido un valor $r > 0.20$.

3.7.4. Confiabilidad.

Confiabilidad del Instrumento 1: Cuestionario de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal. Realizado por Cabello L (34) en el año 2017, ejecutando una prueba piloto con 18 enfermeras en un hospital militar de Lima, obteniendo una confiabilidad mediante el estadístico de Alfa de Cronbach de 0.949 (Altamente confiable).

Confiabilidad del instrumento 2: Lista de chequeo de prácticas de aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal. Realizado por Soto G. (42) en el año 2017, quien aplicó una prueba piloto con 20 enfermeras en un hospital nacional de Lima, realizando el cálculo mediante el estadístico de Kuder Richardson, obteniendo un valor de 0.70 (confiabilidad aceptable).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Plan de procesamiento de datos

Para ejecutar el proceso de recogida de datos, se pedirá como primer paso el permiso correspondiente a las autoridades del Hospital Regional de Ica, indispensable para realizar las gestiones de forma legal. Posteriormente se coordinará con el Jefe del servicio de emergencia y con el departamento de enfermería, para realizar las actividades de ejecución del estudio, fijando fechas y horas para el proceso de encuestado y observación de datos. Durante la aplicación del instrumento, se procederá a brindar información sobre la importancia del estudio a los enfermeros seleccionados, a la vez se les proporcionará el documento de consentimiento informado para su participación voluntaria.

Una vez culminada la recogida de datos, el instrumento será llevado para la sistematización y codificación de respuestas, empleando el programa informático Microsoft Excel en su versión 2021, lo que permitirá que se proceda a realizar los procesos de obtención de resultados estadísticos.

3.8.2. Análisis de datos

- **Análisis descriptivo:** Se realizará el tratamiento de datos con estadística descriptiva para cada una de las variables, obteniendo de frecuencias y porcentajes estadísticos con la ejecución del programa estadístico SPSS en su versión 27, los cuales serán plasmados en gráficos – tablas representativas en forma global y por dimensiones.
- **Análisis bivariado – inferencial:** Se aplicará la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para relacionar las variables, aplicando un nivel de confianza de 95%, y una significancia estadística $p < 0.05$.

3.9. Aspectos Éticos

Principio de autonomía: Se respetará la decisión de los enfermeros de participar voluntariamente, no obligándolos a tomar decisiones o a responder el cuestionario. Este

principio vela por la independencia del participante en su elección de contribuir con el estudio mediante la contestación del instrumento de datos. Asimismo, se respeta su decisión de ser observado en sus prácticas asistenciales.

Principio de beneficencia: En toda la ejecución del estudio, se les informará a los enfermeros sobre la importancia de sus respuestas, a su vez se les orientará sobre los beneficios de la investigación para mejorar la práctica profesional.

Principio de no maleficencia: La investigación no permitirá que haya daño físico o psicológico en los participantes. Se respetaría los derechos humanos y se evitará que se encuentren en situaciones que atenten contra su vida.

Principio de justicia: Se aplicará el trato igualitario y justo, es decir que se respetará la dignidad de todos los enfermeros cualquiera sea la circunstancia durante su participación, mostrando una buena consideración y respeto.

4.2. Presupuesto

El presupuesto será de 2054.00 soles, el cual será autofinanciado en su totalidad.

PARTIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO (s/.)	PRECIO TOTAL (S/.)
MATERIALES DE OFICINA			
▪ Hojas A4 80 gr	2 millares	18,00	36,00
▪ Lápices - lapiceros	12 un.	1,00	12,00
▪ Cuaderno de notas.	02 un.	8,00	16,00
▪ Correctores líquidos	03 un.	3,00	9,00
▪ Resaltadores	02 un.	4,00	8,00
▪ Engrapadores	02 un.	6,00	12,00
▪ Grapas.	01 caja	3,50	3,50
▪ Tinta para impresora.	02 un.	50,00	100,00
SOPORTE INFORMÁTICO			
▪ USB 128 GB.	01 un.	70,00	70,00
SUB TOTAL			266,5
SERVICIOS GENERALES			
▪ Impresiones	500 un.	0,20	100,00
▪ Empaste	04 un.	40,00	160,00
▪ Fotocopias	800 un.	0,20	160,00
▪ Espiralado.	08 un.	6,00	48,00
▪ Asesor estadístico.	01 un.	500,00	500,00
▪ Asesor informático.	01 un.	400,00	400,00
▪ Servicio telefónico.	3 meses	40,00	120,00
▪ Pasajes.	60 un.	5,00	300,00
SUB TOTAL			1 788,00
TOTAL			2,054.00

5. REFERENCIAS

1. Macías K, Acurio S, Chandi K. Cuidados de enfermería en pacientes con intubación endotraqueal. Dominio de las Ciencias [Internet] 2022; 8(3), 794-806. [Consultado el 10 mayo de 2023] Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2958>
2. Rodríguez L, Sánchez E, Santamaría E. Cuidados de enfermería en la intubación endotraqueal. Portales Médicos [Internet] 2017 [Consultado el 20 Mayo 2023]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-intubacion-endotraqueal/>
3. OMS. Seguridad del paciente. [Internet]. Datos y Cifras: Reporte de la Organización Mundial de Salud; 2019. [Consultado el 29 Junio 2023]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
4. Estrada M, García L, García A, Hernández J, Santos A. Factores de riesgo al ingreso asociados a intubación en pacientes con COVID-19. Med Inst Mex Seguro [Internet] 2023; 61(1),68-74. [Consultado el 20 mayo 2023]. Disponible en: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/download/4693/4486
5. Rodríguez J, Melo P, Enríquez D, Arteaga J, García E, Higuita L. Frecuencia de Complicaciones en el Manejo de la vía Aérea. Archivos de Medicina [Internet] 2018;14(49),7. [Consultado el 21 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.itmedicalteam.pl/articles/frecuencia-de-complicaciones-en-el-manejo-de-la-viacutea-aecuterea-revisioacuten-sistemaacutetica-de-la-literatura.pdf>
6. Torrico R. Modelo de atención de enfermería para prevenir las infecciones respiratorias bajas en pacientes intubados. Vive Salud [Internet] 2022;5(14),303-3013. [Consultado

- el 29 Junio 2023] Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v5n14/a2-303-313.pdf>
7. Pallika S, Arshad Z, Srivastava V, Prakash G, Gangwar R. Efficacy of Oral Care Protocols in the Prevention of Ventilator-Associated Pneumonia in Mechanically Ventilated Patients. *Cureus* [Internet] 2022;14(4),e23750. [Consultado el 22 Mayo 2023] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9064705/>
 8. MINSA. Informe anual de eventos adversos del 2021 en Hospital Hermilio Valdizán. [Internet]. Ministerio de Salud, Lima, Perú; 2021. [Consultado el 02 Mayo 2023]. Disponible:http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/ogc/2021/informes/Informe_Anual_de_Eventos_Adversos_2021.pdf
 9. Jáuregui P, Vásquez G, Rodríguez R, Albínez J. Factores de riesgo para infección por pseudomonas aeruginosa multirresistente en pacientes con neumonía asociada a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos. Estudio multicéntrico. *Cuerpo Médico HNAAA* [Internet] 2021; 14(1),13-17. [Consultado el 23 Mayo 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100002
 10. Roque J, Pereira C. Ventilación e intubación respiratoria como factores de riesgo para neumonía en un hospital del tercer nivel Perú. *Cubana Medicina Tropical* [Internet] 2020;72(3),1. [Consultado el 24 Mayo 2023] Disponible en: <https://revmedtropical.sld.cu/index.php/medtropical/article/view/478/469>
 11. Chávez L. Accidentes laborales frecuentes del profesional de enfermería en Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2019. [Consultado el 24 mayo 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/1640/Chavez%20Chugui%20Lles%20Yobana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Junes I. Conocimientos y cuidado enfermero en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María del Socorro, en el período Abril - Mayo, Ica – 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1284/1/Iban%20Benorio%20Junes%20Cordero.pdf>
13. Ruiz A. Competencias cognoscitivas y prácticas del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones endotraqueales de pacientes con sarscov-2 en la unidad de terapia intensiva adultos, Hospital Obrero N°30 Santiago Segundo, Caja Nacional de Salud, El Alto 2022. [Tesis para optar el título de especialista en medicina crítica y terapia]. La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2023. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/31557/TE-2096.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Vásquez R, Ochoa C, Hernández C, Ramírez F, Campos M, Agama C. Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz, México. South Florida Journal of Development [Internet] 2021; 2(5),7633-7642. [Consultado el 25 mayo 2023] Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/942/814>
15. Zuleta Y. Competencias cognitivas y prácticas del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones endotraqueales sistema abierto, en pacientes intubados en la unidad de terapia intensiva de la Clínica Prosalud 2021. [Tesis para optar el título de Magíster en Enfermería]. La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2022 [Consultado el 25 mayo 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29790/TM-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Escobar R. Competencias profesionales de enfermería en aspiraciones de secreciones a pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna pos intervención educativa en un hospital de segundo nivel de atención. [Tesis para optar el título de especialista en Gestión y Docencia en Enfermería]. Acapulco, México: Universidad Autónoma de Guerrero; 2020. [Consultado el 25 mayo 2023]. Disponible en: http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2440/TE_5281755_20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Cuevas C. Conocimientos y Prácticas del Profesional de Enfermería sobre el Manejo de Aspiración de Secreciones Endotraqueales Sistema Abierto, Unidad de Terapia Intensiva Adultos, Clínica Médica de Atención Integral Obrajés (CMAIO) SRL. Octubre a Noviembre, 2019. [Tesis para optar el título de especialista en medicina crítica y terapia intensiva]. La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25049/TE-1698.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Espinoza V. Conocimientos del profesional de enfermería en los cuidados de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de terapia intensiva adulto del Hospital del Norte, en el tercer trimestre gestión 2019. [Tesis para optar el título de especialista en medicina crítica y terapia intensiva]. La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/31094/TE-2066.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Mamani E. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en la técnica abierta de aspiración de secreción de tubo endotraqueal en la unidad de terapia intensiva del

- Instituto Nacional del Tórax, gestión 2018. [Tesis para optar el título de especialista en medicina crítica y terapia intensiva]. La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2018. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20952/TE-1388.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Barrientos L, Martínez F. Conocimiento y practica de las enfermeras sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia shock trauma del Hospital Regional Guillermo Diaz De La Vega – Apurímac 2022. [Tesis para optar el título de especialista en emergencia y desastres]. Callao, Perú: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7403/FCS%20BARRIENTOS%20GUILLEN%20-%20MARTINEZ%20AGUIRRE%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Malatesta J. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones a pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2022. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería intensiva]. Callao, Perú: Universidad Nacional de Callao; 2022. [Consultado el 26 Mayo 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7363/FCS%20TESIS%20-%20MALATESTA%20VELASQUEZ%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Estrada N, Torres E, Añanca G. Competencia y practica en el cuidado de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes adultos entubados en área critica del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho. 2022 [Tesis para optar el título de especialista en enfermería intensiva] Callao, Perú: Universidad Nacional del Callao; 2022. [Consultado el 26 Mayo 2023]. Disponible en:

[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7504/TESIS-FCS-ESTRADA-TORRES-A%
c3%91ANCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7504/TESIS-FCS-ESTRADA-TORRES-A%c3%91ANCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

23. Vega L. Conocimiento y habilidad del enfermero sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en áreas críticas de Clínica Arequipa 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2021. [Consultado el 27 Mayo 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70138/Vega_GLF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Espinoza M, López D. Conocimientos y técnica del enfermero en la aspiración de secreciones de pacientes intubados en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale – 2019. [Tesis para optar el título de especialista en emergencia y desastres]. Callao, Perú: Universidad Nacional del Callao; 2020. [Consultado el 27 Mayo 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5457/LOPEZ%2c%20ESPINOZA%20FCS%20DA%20ESPEC%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Linares R, Ríos A. Nivel de conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia Hospital Víctor Lazarte - Trujillo 2019. [Tesis para optar el título de especialista en emergencia y desastres]. Trujillo, Perú: Universidad Antenor Orrego; 2023. [Consultado el 27 Mayo 2023]. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10657/1/REP_ROCIO.LINARES_AMALIA.R%
c3%8dOS_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.Y.PRACTICAS.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10657/1/REP_ROCIO.LINARES_AMALIA.R%c3%8dOS_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.Y.PRACTICAS.pdf)
26. Aucacahuaque Y, Belito A, Oré N. Conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el Servicio de Emergencias Shock Trauma en el Hospital Departamental de Huancavelica 2019. [Tesis para optar el título

- de especialista en emergencia y desastres]. Callao, Perú: Universidad Nacional del Callao; 2019. [Consultado el 27 Mayo 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5448/BELITO%2c%20ORE%2c%20AUCCAHUAQUE%20FCS%20DA%20ESPEC%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Marín A. Conocimiento. [Internet] En: Economipedia; 2021 [Consultado el 27 Mayo 2023]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
28. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina [Internet] 2009. [Consultado el 27 Mayo 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011#:~:text=El%20conocimiento%20es%20el%20acto,la%20evoluci%C3%B3n%20del%20pensamiento%20humano.
29. Pérez V. Racionalismo y empirismo en la teoría del conocimiento [Internet] 2019. [Consultado el 28 Mayo 2023]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/racionalismo-y-empirismo-en-la-teoria-del-conocimiento/>
30. Euro innova International Education. Conocimiento y sus características. [Internet] 2020. [Consultado el 28 Mayo 2023]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento>
31. Bleger M. Tipos de conocimiento. [Internet] 2022 [Consultado el 28 Mayo 2023]. Disponible en: <https://www.crehana.com/blog/estilo-vida/tipos-conocimiento-ejemplos/>
32. Pradilla A. Conocimiento de enfermeras sobre aspiración de secreciones endotraqueales en politraumatizado. [Internet] 2019 [Consultado el 28 Mayo 2023]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos100/conocimiento-enfermeras-aspiracion->

- secreciones-endotraqueales-politraumatizado/conocimiento-enfermeras-aspiracion-secreciones-endotraqueales-politraumatizado3
33. López I. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. Ene [Internet] 2021;15(1),2-11. [Consultado el 29 Mayo 2023]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1051.pdf>
34. Cabello L. “Conocimiento y prácticas de enfermeras de áreas críticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados. Hospital Militar Central, 2017”. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2017 [Consultado el 29 Mayo 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/13026/Cabello_BL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Pérez J, Gardey A. Definición de práctica. [Internet] 2021. [Consultado el 29 Mayo 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/practica/>
36. Oddi C. Prevención de enfermedades [Internet]. Universidad de Buenos Aires, Argentina; 2019. [Consultado el 29 Mayo 2023]. Disponible: <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-03/Pr%C3%A1cticas%20preventivas.pdf>
37. Rodríguez M, Echemendía B. Prevención en salud: Posibilidad y realidad. [Internet]. Cubana Hig. Epidemiológica; 2011. [Consultado el 29 Mayo 2023] 49(1): 135-150. Disponible: <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v49n1/hie15111.pdf>
38. González I, Martín C, Muriana R. Aspiración de secreciones por tubo endotraqueal o traqueotomía. [Internet]. Manual clínico de procedimientos generales de enfermería. Andalucía, España, 2020. [Consultado el 29 Mayo 2023]. Disponible en: <https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/procedimientos-generales-de->

enfermeria/tecnicas-realizadas-al-paciente/aspiracion-de-secreciones-por-tubo-endotraqueal-o-traqueotomia/

39. Enfermería de Buenos Aires. Aspiración de secreciones. [Internet] 2019 [Consultado el 29 Mayo 2023]. Disponible en: <https://enfermeriabuenosaires.com/aspiracion-de-secreciones-2/>
40. Romero E, Tapia E, Vicente M. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un Hospital Nacional de Lima Junio 2017. [Trabajo académico]. Lima, Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1488/Conocimientos_RomeroRivas_Evelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20principios%20de%20la%20t%C3%A9cnica,y%20despu%C3%A9s%20de%20la%20aspiraci%C3%B3n.
41. Martínez S. Precauciones y cuidados en la aspiración de secreciones a través de una traqueostomía o tubo orotraqueal. [Internet]. 2020 [Consultado el 30 Mayo 2023]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/blog/precauciones-cuidados-aspiracion-secreciones-traqueostomia/>
42. Soto G. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI - Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima – 2017. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería intensiva]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [Consultado el 30 Mayo 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7090/Soto_ag.pdf?sequence=3&isAllowed=y

43. Vargas J. Conocimiento y practica de enfermería sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado en la unidad cuidados intensivos, hospital de Huacho. [Trabajo académico]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. [Consultado el 01 Junio 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6062/T061_46051880_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Hernández C. El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera. [Internet]. España, 2015 [Consultado el 01 Junio 2023]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf;jsessionid=A99BF8865F993C77AE70D2E2015D8AB7?sequence=1>
45. Naranjo Y, Rodríguez M, Concepción M. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. Cubana de Enfermería [Internet] 2016;32(4),1. [Consultado el 01 Junio 2023]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986/217#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Virginia%20Henderson,de%20funcionar%20de%20forma%20independiente.>
46. Reinoso A, Soto C. Modelos de Enfermería en Unidades de Paciente Crítico: un paso hacia el cuidado avanzado. Enfermería Global [Internet] 2014;13(34),323-329. [Consultado el 01 Junio 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000200015
47. Universidad de Jaén. Metodología cuantitativa. [Internet] 2020 [Citado el 02 Junio 2023]. Disponible en: http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/enfo_cuanti.html Universidad de Colima. Método hipotético deductivo. [Internet] Glosario de términos de uso frecuente en la

- investigación, México, 2020. [Citado el 02 Junio 2023]. Disponible en: https://recursos.ucoj.mx/tesis/glosario_terminos_investigacion.php?letter=M#:~:text=M%C3%89TODO%20HIPOT%C3%89TICO%20DEDUCTIVO%3A,vez%20son%20sometidas%20a%20verificaci%C3%B3n.
48. Vásquez I. Tipos de estudios y métodos de investigación. [Internet]. En: Gestiópolis [Citado el 02 Junio 2023]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/tipos-estudio-metodos-investigacion/>
49. Veiga J, Fuente E, Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Rev. Medicina y Seguridad del Trabajo [En línea] 2008 [Citado el 02 Junio 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011
50. Carrillo A. Población y muestra [Internet]. Universidad Autónoma del Estado de México; 2015 [Citado el 02 Junio 2023]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/oca/bitstream/20.500.11799/35134/1/secme-21544.pdf>
51. Martínez A. El conocimiento. [Internet] 2021 [Citado el 02 Junio 2023]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
52. Navicelli V. Definición de práctica. [Internet] 2022 [Citado el 02 Junio 2023]. Disponible en: <https://definicion.com/practica/>

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023</p>	<p>Hipótesis General HA. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023</p>	<p>V1. Conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal</p>	<p>Generalidades Procedimental Paciente Equipo</p>	<p>Método: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicativo.</p>
<p>Problemas específicos PE1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023? PE2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión procedimental del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023? PE3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión paciente del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con</p>	<p>Objetivos específicos OE1. Identificar la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023. OE2. Identificar la relación entre la dimensión procedimental del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023. OE3. Identificar la relación entre la dimensión paciente del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de</p>	<p>Hipótesis específicas HA1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023. HA2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimental del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023 HA3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión paciente del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el</p>	<p>V2. Prácticas de aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal</p>	<p>Antes del procedimiento Durante el procedimiento Después del procedimiento</p>	<p>Diseño: No experimental, observacional, transversal y correlacional. Población: 55 licenciados de enfermería. No existe muestra, ya que será según el tamaño censal. Técnica e instrumento: Encuesta y observación. Se empleará dos instrumentos validados y sujetos a confiabilidad a nivel nacional.</p>

<p>intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023?</p> <p>PE4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión equipo del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023?</p>	<p>secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023</p> <p>OE4. Identificar la relación entre la dimensión equipo del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023</p>	<p>servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023.</p> <p>HA4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión equipo del conocimiento y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023.</p>			
---	---	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumento

INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES CON INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023”

Estimados enfermeros (as) tengan ustedes un cordial saludo, soy _____ estudiante de la 2da.Especialidad de Emergencia de la Universidad Norbert Weiner, estoy realizando el trabajo de investigación: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES CON INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023”

Por lo cual solicito su colaboración para el presente cuestionario, que es de carácter anónimo y confidencial será empleado única y exclusivamente en esta investigación por lo que agradeceremos su respuesta en forma veraz.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.

Edad:

- a) <25 años
- b) De 25 a 30 años
- c) Más de 30 años

Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino

Experiencia laboral:

- a) > a 1 año
- b) De 1 a 3 años
- c) De 4 a 8 años
- d) Mayor a 8 años

Estudios:

- a) Especialidad
- b) Maestría
- c) Doctorado

II. CONOCIMIENTO SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES:

INSTRUCCIONES: a continuación, se presentan diferentes preguntas las cuales debe marcar con un aspa (x) la respuesta que crea correcta para usted.

GENERALIDADES:**1.- ¿Qué entiende por aspiración de secreciones?**

- a) Es un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones de los pulmones
- b) Es un procedimiento simple y rápido que no implica riesgo para el paciente
- c) Es un procedimiento para ayudar a respirar adecuadamente
- d) Es un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol traqueo bronquial

2.- ¿Cuál es el objetivo principal de la aspiración de secreciones?

- a) Disminuir las secreciones de la tráquea
- b) Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares
- c) Eliminar las secreciones de la tráquea
- d) Permite el intercambio gaseoso a nivel alveolo capilar

3.- ¿Cuáles son los principios de aspiración de secreciones en pacientes intubados?

- a) hidratación, humidificación e hiperoxigenacion
- b) hidratación, saturación de oxígeno e hiperoxigenacion
- c) humificación, hidratación y ventilación.
- d) ventilación, nebulización e hiperoxigenacion.

4.- ¿Qué tipos de técnicas de aspiración de secreciones existen?

- a) abierta y simple
- b) doble y compleja
- c) cerrada y abierta
- d) cerrada y simple

5.- ¿Cuáles son las barreras de protección que se utiliza en la aspiración de secreciones?

- a) gafas, mascarilla y guantes estériles
- b) gafas, mascarilla y guantes
- c) mandilón y guantes
- d) mandilón, mascarilla y guantes estériles

PROCEDIMENTAL:

6.- ¿Qué es lo primero que se evalúa en un paciente antes de proceder a la aspiración de secreciones?

- a) las funciones respiratorias
- b) las funciones neurológicas
- c) las funciones cardíacas
- d) las funciones cardiorrespiratorias

7.- ¿con cuánto de presión se realiza la aspiración de secreciones en un paciente intubado?

- a) mayor a 140 mmHg
- b) De 120-140 mmHg
- c) de 80-120 mmHg
- d) menor de 80 mmHg

8.- ¿Cuáles son las técnicas a utilizar en la aspiración de secreciones en pacientes intubados?

- a) introducir la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa
- b) aspiración del bronquio afectado
- c) control de saturación de oxígeno
- d) mantener las vías aéreas permeables

9.- ¿Cuánto tiempo debe durar la aspiración de secreciones en pacientes intubados?

- a) quince segundos
- b) diez segundos
- c) veinte segundos
- d) treinta segundos

10.- ¿Con que frecuencia debe realizar la aspiración de secreciones en paciente intubados?

- a) cada 2 horas
- b) una vez por minuto

- c) según la necesidad del paciente
- d) cada 24 horas

11.- ¿Durante la aspiración de secreciones en pacientes intubados, cuál sería la presión en la sonda?

- a) constante
- b) intermitente
- c) alterada
- d) ninguna de las anteriores

PACIENTE:

12.- ¿Qué se debe considerar primero para la aspiración de secreciones?

- a) el paciente debe estar tranquilo
- b) la posición del paciente debe ser en decúbito dorsal
- c) preparación del equipo de aspiración
- d) asegurarse de contar con el personal instruido

13.- ¿Qué se debe hacer antes de realizar la aspiración de secreciones?

- a) colocar en posición tredelemburg
- b) desinflar el cuff
- c) nebulizar
- d) hiperoxigenar

14.- ¿Cuál es la posición correcta del paciente intubado durante la aspiración de secreciones?

- a) decúbito supino o dorsal
- b) posición fowler
- c) posición prona
- d) posición ginecológica

15.- ¿Cuáles son los signos y síntomas que indica la necesidad de aspiración de secreciones en pacientes intubados?

- a) hipoxemia, taquicardia, hipertensión arterial, ruidos roncales.
- b) broncoespasmo, ansiedad, secreciones abundantes
- c) saturación de oxígeno 95 – 100%
- d) a y b

16.- ¿Cuál es la complicación más frecuente durante la aspiración de secreciones?

- a) arritmia

- b) cianosis
- c) dolor torácico
- d) hipocapnia

17.- la contraindicación relativa para la aspiración de secreciones en pacientes intubados está dada por:

- a) trastorno de la coagulación
- b) obstrucción de la vía aérea
- c) edema o espasmo laríngeo, infarto de miocardio
- d) a y c

EQUIPO:

18.- ¿Cuáles son las presiones en mmHg que ejercen los equipos de aspiración de secreciones?

- a) equipo empotrado de 80 – 120 mmHg, equipo portátil de 10 – 15 mmHg
- b) equipo portátil de 8 – 13 mmHg, equipo empotrado 70 – 100 mmHg
- c) equipo empotrado de 50 – 80 mmHg, equipo portátil de 5 – 10 mmHg
- d) ninguna de las anteriores

19.- ¿Qué se debe tener en cuenta después de la aspiración de secreciones?

- a) instalar un dispositivo de oxígeno por CBN
- b) auscultar los pulmones para verificar la disminución de roncus y sibilantes
- c) control de FR después de 2 horas
- d) dejar cómodo en su unidad

20.- ¿Cuál es el número de sonda apropiada para la aspiración de secreciones en pacientes intubados?

- a) el número de la sonda debe ser menor a 10
- b) no se toma en cuenta el número de sonda
- c) la sonda debe ser numero 12
- d) el diámetro de la sonda es de $\frac{1}{2}$ del diámetro del TET

III. PRÁCTICAS DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES:

(Apartado para ser llenado por la investigadora, mediante observación de los enfermeros durante la ejecución del procedimiento).

OBSERVAR		SI	NO
ANTES DE LA ASPIRACIÓN			
1	Se lava las manos		
2	Ausulta al paciente		
3	Verifica la saturación		
4	Prepara el material: # de sonda, gasas estériles, frasco con agua estéril para aspiración, hiperoxigenar al paciente		
5	Se coloca los guantes estériles y mascarilla		
6	Expone la vía aérea artificial del paciente		
DURANTE LA ASPIRACIÓN			
7	Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de 10 segundos		
8	Verifica la saturación con pulsioxímetro		
9	Oxigena al paciente		
10	Limpia la sonda con gasa estéril		
11	Lava la sonda de aspiración		
12	Repite los pasos según necesidad		
DESPUÉS DE LA ASPIRACIÓN			
13	Ausulta los campos pulmonares		
14	Observa el patrón respiratorio del paciente satO ₂ y frecuencia respiratoria		
15	Desecha los guantes		
16	Desecha los frascos de agua estéril usados		
17	Se lava las manos		
18	Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal		

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION NO EXPERIMENTAL

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Lic. Enf. LESLIE NICOL JUNCHAYA RODAS

Título del estudio: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES CON INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023"

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en este estudio desarrollado por una estudiante del programa de segunda especialidad de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener cuyo propósito es: "Determinar cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2023".

Procedimientos: Si Usted desea participar en este estudio realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista /encuesta puede demorar de unos 20 a 30 minutos y los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted de forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con 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.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico, ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostró ninguna información que permita la identificación de Usted, Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante: Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude preguntar al personal de estudio. Puede comunicarse con la investigadora al número de celular:

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

DNI: _____

Participante Nombre: _____

Reporte de similitud TURNITIN

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Submitted on 1686868326640 Submitted works	1%
2	uwiener on 2023-04-07 Submitted works	1%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
4	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	<1%
6	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2023-10-17 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-10-16 Submitted works	<1%