



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by Arizona State University

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

Trabajo Académico

“Nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados y la práctica del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima 2023”

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autor: Quiroz Barrantes, Gisella del Pilar

Código ORCID: 0000-0003-0705-8507

Asesora: Dra. Cárdenas Fernández, María Hilda


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

Línea de Investigación General

Salud y Bienestar

Lima – Perú

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

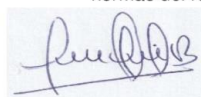
Yo,... **QUIROZ BARRANTES DE PRIETO GISELLA DEL PILAR** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES ADULTOS INTUBADOS Y LA PRÁCTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE LIMA 2023”**

Asesorado por el docente: Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez

DNI ...114238186 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:303344871 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

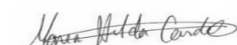
Así mismo:

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 **QUIROZ BARRANTES DE PRIETO GISELLA DEL PILAR** Firma de autor **QUIROZ BARRANTES DE PRIETO GISELLA DEL PILAR** Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:41384233 DNI:



Firma
 Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez
 DNI:114238186

Lima, 11 de enero de 2024

JURADO

Presidente : Mg. Jose Gregorio Molina Torres
Secretario : Mg. Efigenia Celeste Valentín Santos
Vocal : Mg. Beatriz Elizabeth Yaya Vásquez

DEDICATORIA

A Dios y a mi familia que me impulsaron hacia adelante y a mis maestros que me guiaron a lo largo de mis estudios.

AGRADECIMIENTO

Gracias Dios por darme la alegría de la vida, por darme sabiduría y conocimiento. Gracias mi familia por su apoyo. En la Universidad Norbert Wiener, recibir capacitación para completar con éxito la especialización. Gracias a mi director de proyecto de tesis, Dra. Cárdenas Fernández, María Hilda, por su apoyo, paciencia y comprensión durante todo el proceso de investigación.

Índice de contenido

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.2.1 Problema general.....	4
1.2.2 Problemas específicos.....	4
1.3 Objetivos	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos.....	5
1.4 Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	6
1.4.3 Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Población o unidades de análisis.....	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3. Formulación de hipótesis	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	25
3.5 Población, muestra y muestreo.....	25
3.6 Variables y operacionalización.....	26
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27

3.7.2 Descripción de instrumentos	28
3.7.3 Validación	29
3.7.4 Confiabilidad	29
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9 Aspectos éticos	30
4. Aspectos administrativos	31
4.1 Cronograma de actividades	31
4.2 Presupuesto	32
5. REFERENCIAS	33
Anexo 1. Matriz de consistencia	40
Anexo 2: Instrumentos	42
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	50
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin	;Error! Marcador no definido.

RESUMEN

Esta investigación trabajó como objetivo “Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos del hospital de Lima 2023”. La investigación es sustentada mediante el modelo de Virginia Henderson de las necesidades humanas básicas y la teoría de Watson sobre el cuidado y la práctica de enfermería como acto humanista. En el estudio se hizo uso del método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo aplicada y de alcance correlacional-descriptivo-observacional. La muestra estuvo constituida por 60 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima. El instrumento empleado para medir el nivel de conocimiento sobre la aspiración de las secreciones fue el diseñado por Cabellos en 2017 y para la variable prácticas de enfermería se empleó el elaborado por Romero en 2017. El estadístico empleado para el procesamiento de los datos fue el SPSS 25.0.

Palabras claves: conocimiento, aspiración de secreciones, pacientes intubados, práctica de enfermería

ABSTRACT

This research worked as an objective "To determine how the level of knowledge about aspiration of secretions in intubated adult patients is related to the practice of nursing staff in the Intensive Care Unit of the Lima 2023 hospital." The research is supported by Virginia Henderson's model of basic human needs and Watson's theory of nursing care and practice as a humanistic act. The study used the hypothetical-deductive method, quantitative approach, non-experimental design, applied type and correlational-descriptive-observational scope. The sample consisted of 60 nursing professionals who work in the Intensive Care Unit of a Hospital in Lima. The instrument used to measure the level of knowledge about aspiration of secretions was the one designed by Cabellos in 2017 and for the nursing practices variable the one developed by Romero in 2017 was used. The statistician used to process the data was SPSS. 25.0.

Keywords: knowledge, aspiration of secretions, intubated patients, nursing practice

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2022 mencionó que 7 de cada 100 pacientes reclusos en la Unidad de Cuidados contrae al menos una de las infecciones nosocomiales (IIH) por aspiración de secreciones y del 24% de los afectados el 52,3% de ellos mueren. Esta infección fue la principal causa de mortalidad arrojando una tasa de 9,8% y 9,3%. En este proceso en la práctica enfermera no utilizan barreras protectoras de forma correcta, según lo establecido en los estándares de calidad internacionales. Además, la práctica adecuada sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados podría prevenir el 70% de las infecciones (1).

En el marco de América Latina la Organización Panamericana de la Salud (OPS) publicó en el 2021, que existen deficiencias en la estandarización y protocolización de procedimientos técnicos para la aspiración de secreciones en pacientes intubados, lo que permite la ocurrencia entre el 15.7% al 19.1% en la colonización de microorganismos por vía endotraqueal. El procedimiento se realiza rutinariamente sin una evaluación completa del paciente incumpliendo el uso de barreras protectoras y normas estériles y antisépticas (2).

A pesar de que en Latinoamérica se registran tasas más bajas, respecto a los países europeos y asiáticos, la IIH producto de la praxis para la aspiración de secreciones, se constituye en un problema de salud pública. En México, la tasa de ocurrencia es de 3.8%, y Chile posee una prevalencia de 1.10%. El paciente intubado tiene mayor riesgo de contraer IIH. Para prevenirlas, el profesional necesita conocimientos y práctica adecuados del manejo de las secreciones y como consecuencia de la práctica se estiman que

aproximadamente que entre el 5% y el 10% de los pacientes hospitalizados desarrollan IHH, durante la estancia hospitalaria y después de las 48 horas del ingreso, reportando el 30% como índice de mortalidad (3).

El Ministerio de sanidad de Perú (MINSA), refiere el personal de enfermería brinda el cuidado al paciente intubado que requiere de aspiración de secreciones y el hecho de que es un procedimiento invasivo de una sonda colocada en el tubo endotraqueal su práctica debe comprender las medidas de asepsia y antisepsia correctas, para evitar complicaciones (4). Las estadísticas del Centro Nacional de epidemiología en el 2021 a que en las Unidad de Cuidados existe una incidencia del 2,65% de infecciones producto de catéter venoso central y del 10,6% mediante la ventilación mecánica (5).

A nivel nacional, se registra una tasa de morbimortalidad de 9.06% para el 2018, en el 2020 ascendió a 35.9%, en 2021 de 23.8% y en 2022 17%, lo que muestra descenso en las tasas de IHH. Este descenso se debe principalmente a la aplicación de medidas básicas de bioseguridad durante la implementación del procedimiento de aspiración de secreciones en los pacientes intubados (6). Este procedimiento es responsabilidad del enfermero y requiere que tenga los conocimientos necesarios y la técnica adecuada incluyendo la aplicación de principios de bioseguridad y otras consideraciones necesarias para prevenir la infección hospitalaria. En el Hospital Universitario Regional de Cajamarca en 2022, se monitorearon a 227 pacientes con ventilación mecánica, incluidos 7 pacientes con neumonías asociadas encontrándose un factor de riesgo con una tasa 7,97 x 1000 d.e, superior al estándar nacional de 5,25 x 1000 d.e (7).

Otro estudio realizado en la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital de Lima refleja en la práctica de la aspiración de secreciones en pacientes intubados un nivel global bajo de 52% en el 64% de la capacidad cognitiva y 60% en la procedimental de los enfermeros (8). Una perspectiva más amplia la presenta el estudio de Valverde et al.,

realizado en el 2018 en un Hospital Público de Trujillo, al encontrar que el 100% de los profesionales de la enfermería poseen el conocimiento correcto y práctica para la aspiración de las secreciones, pero el 97% colocan incorrectamente las barreras protectoras (9).

En el Hospital Albert Sabogal, en el 2022 se estudió los conocimientos y prácticas de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la sala de emergencia y se encontró que el nivel de conocimiento y práctica en los profesionales de enfermería fue medio en el 57% y 52% (10).

La Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Lima en el período de 2022-2023 de un total de 223 pacientes en estado crítico el 8.1% desarrollaron infección nosocomial asociado con el déficit de la práctica de las técnicas de aspiración de secreciones como consecuencia del conocimiento del personal de enfermería; además, se puede evidenciar que en ocasiones el personal realiza el procedimiento de manera rutinaria y con criterios distintos, con mucho desatino, no toman en cuenta los protocolos establecidos para el procedimiento y criterios que tiene ejecutar en el paciente para ser aspirado.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos del hospital de Lima, en el período junio-noviembre de 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión competencia cognitiva sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos del hospital de Lima 2023?

- ¿Cómo la dimensión competencia procedimental cognitiva sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos del hospital de Lima 2023?

- ¿Cómo la dimensión competencia actitudinal sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos del hospital de Lima 2023?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos del hospital de Lima 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar cómo la dimensión competencia cognitiva sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos.

- Identificar cómo la dimensión competencia procedimental cognitiva sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos.

- Identificar cómo la dimensión competencia actitudinal sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Se justifica teóricamente desde de la teoría Henderson, la cual afirma que debe existir interconexión empática entre el paciente-enfermero en la atención individualizada y basada en la diversidad humana. Igualmente, se haya sustento teórico, en la teoría de Orem al establecer el cuidado como una praxis con condición humana para satisfacer las necesidades básicas de los otros. Por lo tanto, el presente estudio permitirá establecer la relación que existe el nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en

pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica de las enfermeras en la Unidad de cuidados intensivos del hospital de Lima, 2023 a fin de concretar estrategias que permitan la mejora el conocimiento uy la práctica de enfermería.

1.4.2 Metodológica

La investigación se justica metodológicamente por el empleo de criterios metodológicos cuantitativos y el uso de instrumentos de recolección válidos y confiables que generarán conocimientos científicos; y además, podrá ser empleado como antecedentes de futuras investigaciones relacionadas con el tema.

1.4.3 Práctica

En relación a los resultados que se obtendrán en el estudio serán evidencia científica de la realidad que se observa en la unidad de cuidados del hospital Alberto Sabogal relacionados con los conocimientos sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados y la práctica de las enfermeras, siendo el principal interés beneficiar a los usuarios del servicio, y permitirá determinar las debilidades presentes para mejorarlas con la finalidad de que el paciente pueda obtener una atención de calidad por parte del personal de enfermería.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se delimita temporalmente durante el período de Junio a noviembre de 2023.

1.5.2 Espacial

El trabajo se delimita espacialmente en la Unidad de cuidados intensivos del hospital de Lima-Perú

1.5.3 Población o unidades de análisis

Se emplearán como unidades de análisis al personal de enfermería.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Nivel internacional

Córdova (11) en el 2021, Ecuador, trabajaron el objetivo “Determinar el conocimiento y la práctica de los enfermeros en la aspiración de secreciones de pacientes críticos”. El estudio empleó el diseño no experimental, correlacional, descriptivo y transversal. El instrumento empleado fue el cuestionario, el cual se aplicó a 12 enfermeros. Los resultados indicaron que el 90.8% de los enfermeros tienen un nivel de conocimiento alto, sin embargo, su práctica es de nivel bajo en el 47% de los encuestados. Se concluyó que la práctica del personal de enfermería en la aspiración de secreciones es deficiente, por lo que requieren de capacitación.

Zuleta (12) en el 2022, Bolivia, planteó como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento de las 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”. Realizó un estudio correlacional, descriptivo y transversal. La muestra fue de 13 licenciadas en enfermería. Se aplicó el cuestionario para la recolección de los datos. Los resultados indicaron en la evaluación de las enfermeras mostraron en la competencia cognitiva un nivel regular de 62% y en el procedimiento de Aspiración Endotraqueal, el nivel fue alto en el 69%. Se concluye que la práctica debe ser enlazada con la parte cognitiva para proporcionar a paciente una atención idónea en el área de Terapia Intensiva.

Mamani (13) en el 2019, Bolivia, planteó como objetivo guía “Determinar el conocimiento del profesional de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados, en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Gabriel gestión 2019”. La metodología fue cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional. Aplico

como instrumento el cuestionario tipo Likert en 20 profesionales de la enfermería. Los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre la técnica de succión de secreciones de en pacientes intubados, es bueno de 78% el conocimiento y 100% la práctica, el 44% tienen las habilidades altas en el procedimiento de la sonda y el 78% sabe que la barrera protectora es muy importante para evitar riesgos. Se concluyó que el índice de logro es bueno porque todo el personal de enfermería tiene conocimiento de la técnica de succión-aspiración, lo cual debe reforzarse con cursos de actualización o capacitación periódica en el consultorio de cuidados intensivos del Hospital San Gabriel.

2.1.2 Nivel nacional

Ramos (14) en el 2023 realizó una investigación donde el objetivo central fue “Determinar cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas de enfermería en aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ica 2023”. La investigación empleó la metodología de alcance correlacional, nivel descriptivo, tipo básica y transversal; empleó como muestra 15 profesionales de enfermería y se les aplicó como instrumento el cuestionario de escala Likert. Los resultados permitieron afirmar que el 93.4% tiene una buena práctica de aspiración y el 98% tienen un nivel de conocimiento alto e igualmente, se encontró que el 97% de ellos conocen los efectos que acarrea la práctica irresponsable. Se concluyó que la práctica de la aspiración de las secreciones de enfermería es frecuente y que no ponen en riesgo la salud del paciente.

Quispe (15) en el 2021 investigaron con la finalidad de “Determinar la relación del nivel de conocimiento y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones de pacientes intubados en las unidades de cuidados intermedios e intensivos del Hospital Regional Docente Cajamarca – 2018”. El estudio fue de diseño

no experimental, básica, descriptiva, correlacional y transversal. La muestra fue de 14 enfermeras a las que se les aplicó un cuestionario de tipo Likert, encontrándose como resultados que el 48% de los encuestados tienen un alto de conocimiento en la realización de las aspiraciones de secreciones y el 4% realizan una buena práctica. Se concluyó que no existe relación significativa entre nivel de conocimientos y la práctica de la aspiración de secreciones en pacientes intubados endotraqueal.

Moreno (16) en el 2019 trabajó como objetivo “Determinar la práctica de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica Javier Prado”. La metodología fue correlacional, descriptivo, prospectivo y transversal. Se aplicó a una muestra de 15 enfermeros y se empleó como instrumento para la recolección de los datos el cuestionario. Los resultados arrojaron que el 50% realizaba una práctica adecuada, su nivel de conocimiento en un 80% es bueno y el 70% emplea el tiempo adecuado para la aspiración de las secreciones. Se concluyó que existe relación alta y positiva entre conocimiento y prácticas de la aspiración de secreciones.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable I: Nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones

El nivel de conocimiento es el principal constructo de profesional de la enfermería que junto con las habilidades y destrezas adquiridas en su formación profesional le proporcionan la capacidad idónea para el ejercer adecuadamente su profesión. Estas capacidades hacen que puedan brindar el cuidado profesionalmente y con alta calidad para mejorar al paciente aplicando el principio de la racionalidad para un ejercicio eficaz (17).

El conocimiento procedimental es definido como un conjunto de datos experienciales, información experiencial que posee un individuo sobre la realidad, es decir, conocimiento situacional inmediato sobre su práctica profesional que permite regular el comportamiento de un experto en un contexto determinado. Lo que comprende la cantidad de conocimiento que posee una persona como producto de su experiencia y lo que extrae de ella e involucra teorías ya existentes y la capacidad o proceso consciente de saber que la comprensión del pensamiento, la percepción, el intelecto y la razón es correcta (18).

2.2.1.1. Conocimientos sobre aspiración en pacientes intubados

Esta es una técnica que consiste en retirar secreciones a nivel orofaríngeo que causan obstrucción de las vías respiratorias, comprometiendo la ventilación externa. Este procedimiento está indicado en pacientes con abundantes secreciones en las vías respiratorias, boca y/o tráquea, cuando el paciente con deterioro neurológico no puede toser o expectorar el paciente se somete a traqueostomía (TQT) y cirugía de tubo de mayo, previa nebulización. Este procedimiento está contraindicado en trastornos de la

coagulación, edema laríngeo, cirugía gástrica con anastomosis alta e infarto de miocardio. (19).

Además, algunos autores definen la aspiración secretora por aspiración o broncopulmonar como cuidado y limpieza respiratoria, permitiendo una evaluación completa de enfermedades respiratorias del paciente y dispositivos utilizados para apoyar la respiración. Como forma de fisioterapia torácica, la higiene broncopulmonar incluye percusión torácica y drenaje postural para eliminar la secreción pulmonar líquida en pacientes con enfermedad respiratoria crónica (20).

2.2.1.2 Paciente intubado

Se trata de cualquier paciente que tenga una vía aérea artificial para mantener la permeabilidad entre el árbol traqueobronquial y el suministro de oxígeno. Para hacer esto, se deben seguir las pautas para ayudar a reducir los efectos secundarios. Dado que los pacientes que están sometidos a una traqueotomía y se encuentran en mal estado de salud, muchas veces es necesario realizar un procedimiento de aspiración, que previamente fue precedido por una intubación endotraqueal, para mantener una ventilación de las vías respiratorias como efecto inhibitor sobre el reflejo de la tos, requiriendo su retirada por absorción mecánica (21).

Un tubo endotraqueal es una vía aérea artificial utilizada para mantener la vía aérea superior abierta, evitando que la lengua la obstruya para proporcionar una ventilación adecuada al paciente y controlar las secreciones. Las puntas de succión deben tener características comunes, es decir deben tener una longitud de 56 cm para poder llegar al cuerpo principal del bronquio, el extremo distal debe ser romo para no dañar la mucosa para poder observar el punto de las secreciones deben ser duras puestas en la tráquea (22).

2.2.2.1.3 Objetivos y principios de la aspiración de secreciones

Objetivos de la succión de secreciones:

- ✓ Eliminación de secreciones que obstruyen total o parcialmente las vías respiratorias.
- ✓ Mantener la permeabilidad de las vías respiratorias para una ventilación adecuada.
- ✓ Recoger muestras de cultivo.
- ✓ Reduce la neumonía causada por la ventilación mecánica.

Principios de la técnica de succión:

- ✓ La hidratación y humidificación de todo el aire inhalado, así como el enjuague ayudan a reducir las secreciones para facilitar la succión y la expectoración.
- ✓ El drenaje postural asegura la movilización de las secreciones.
- ✓ La técnica aséptica ayuda a reducir la infección, la hiperoxia pre y posventilador permite realizar la succión de forma segura sin reducir los niveles de oxígeno en sangre (22).

2.2.2.1.4 Contraindicaciones

Contraindicaciones absolutas: Broncoespasmo, obstrucción de las vías respiratorias por cuerpo extraño, bradicardia, hipoxia, traumatismos en la tráquea y en los bronquios por alta presión de succión o fuerte manipulación de la sonda.

Contraindicaciones relativas: hemorragia pulmonar masiva, aumento de la presión intracraneal, hipoxia refractaria, hemorragia, hipertensión sistémica grave y arritmias hipóxicas (21).

2.2.1.5 Teoría de enfermería de Virginia Henderson

En Según el modelo de Virginia Henderson, las necesidades humanas básicas se pueden clasificar en una lista ordenada que los propios profesionales de la salud suelen utilizar para tratar a una persona enferma o sana. En la enfermería, se usan como términos funcionales, siendo la función primordial del enfermero asistir a los pacientes, sanos y enfermos, mediante acciones que contribuyan a la buena salud, restablecimiento o a la muerte pacífica. Por lo que emplean, la voluntad y sus conocimientos de forma que te ayude al paciente a ser auto independiente lo más rápido posible (23).

Este modelo es útil para los profesionales de enfermería porque ayuda a los pacientes a identificar sus necesidades y les motiva a cambiar comportamientos a través de él. Asimismo, debido a que la enfermería es una profesión que se ocupa principalmente del cuidado, tiene todas las herramientas para apoyar a los pacientes y sus familias en el cuidado de la salud (24).

2.2.1.6 Dimensiones del nivel de conocimientos sobre la aspiración de secreciones

1. Competencia Cognitiva

Consiste en la capacidad y habilidad que tiene el personal de enfermería para comprender, razonar y actuar hábil y eficazmente durante la practica de la aspiración de las secreciones empleando un buen juicio para la toma de decisiones oportunas ante una situación que se le presenta. Mediante la realización de una valoración auscultatoria, la enfermera detecta y toma una decisión sobre la necesidad actual del paciente de succión endotraqueal, teniendo en cuenta los siguientes factores: el paciente ya no tiene capacidad para toser o escupir con la fuerza necesaria para eliminar las secreciones, ruidos como ronquidos en los pulmones, secreciones visibles con síntomas de desaturación, aumento

de la presión, polipnea, taquicardia e hipertensión. Todo este procedimiento debe realizarse de acuerdo con los procedimientos de bioseguridad para evitar infecciones respiratorias (21).

Por estas razones, el profesional de enfermería debe de alcanzar conocimientos teóricos básicos del manejo de la ventilación mecánica y el correcto manejo del sistema cerrado del paciente con tubo endotraqueal incluyendo los fundamentos correctos y herramientas de los estándares para atención de calidad al paciente, Así poder minimizar las complicaciones postoperatorias y mejorar la supervivencia de pacientes en estado crítico (24).

2.Competencia Procedimental

El conocimiento procedimental radica en la práctica de enfermería de calidad es el resultado del desempeño demostrado por la satisfacción de las necesidades reales y percibidas del paciente. Esto es posible gracias a un conjunto de factores y acciones que permiten restablecer el estado de salud y la calidad de vida del paciente. Su importancia radica en el hecho de que la práctica de enfermería está equipada con las herramientas y conocimientos necesarios para poder brindar la atención que los pacientes necesitan. Su origen radica en el servicio que presta como profesional que necesita formación e información para poder decidir cómo hacer, aplicar y qué hacer ante la situación que presenta el paciente (23).

3.Competencia Actitudinal

El conocimiento actitudinal involucra una práctica de la enfermería a través de relacionadas con aspectos emocionales para brindar salud y confort a los pacientes convalecientes. Esta acción involucra habilidades cognitivas, procedimentales y

actitudinales para que el paciente pueda lidiar con el miedo, la depresión, la ansiedad y cualquier otra emoción negativa que pueda interferir con la práctica de enfermería y reducir su salud. La enfermería permite brindar una atención integral al paciente, incluyendo los elementos humanos, profesionales y científicos, y los conocimientos de los profesionales de la salud. Los pacientes no sólo necesitan apoyo físico sino también apoyo mental para ganar tranquilidad, confianza y comodidad (22).

2.2.2. Variable 2: Práctica de las enfermeras

La práctica es una acción realizada con muchas aplicaciones y significados diferentes. La práctica es una actividad que se puede desarrollar utilizando los conocimientos ya adquiridos. Por otro lado, cuando una persona tiene una habilidad considerable y es muy ágil en un campo determinado, podemos decir que ha practicado mucho. La práctica es sinónimo de experiencia que permite a las personas poner emplear sus conocimientos mediante el contacto sensorial y psicomotor directo con el paciente (25).

Práctica significa actividad continua de acuerdo con las leyes de la actividad y se refiere a habilidades o experiencia adquiridas a través de una actividad continua. Es decir, la aplicación de ideas, teorías o doctrinas en ejercicios guiados para adquirir habilidades o experiencia técnica o especializada (26).

2.2.2.1 Conceptualización

La práctica de las enfermeras en la aspiración de las secreciones es una filosofía orientada indagación del ser humano y es impulsada por la naturaleza de las reglas que dictan lo que se debe hacer o hacer bien en la práctica. Obviamente, esta filosofía de la

práctica tiene un significado teórico y práctico, porque la ciencia en sí misma no es solo una práctica una actividad que involucra varios campos (27).

2.2.2.2 Principios de la práctica de aspiración

Los principios de la técnica de succión incluyen: humidificación de todo el cuerpo, humidificación del aire inspirado, drenaje postural, técnica aséptica, irrigación con catéter salino, manipulación de la succión, pre y post-hiperoxia después de la succión y la ventilación. Los pacientes intubados requieren atención adicional para manejar los efectos de la intubación. El aire exterior debe ser cálido y húmedo cuando el tubo pasa por el tracto respiratorio superior. El cuidado adecuado del collarín es importante porque puede dañar la pared traqueal. Además, el mecanismo de defensa natural se debilita, se acumulan secreciones y es necesaria la aspiración (28).

La programación del sistema de comunicación es importante porque el paciente no puede hablar a través de estos canales. La acumulación de secreciones es el primer signo de aspiración. El síntoma más común del estancamiento de las secreciones es el estancamiento del sonido en los pulmones del paciente, especialmente la ronquera en la región lumbar. Si estos sonidos persisten incluso después de toser, el paciente tendrá dificultades para liberar secreciones (28).

2.2.2.3. Teoría del cuidado humanizado de Watson

Watson afirma que el cuidado y la práctica de enfermería es un acto humanista, basado en la vocación y ética del enfermero. Es por eso que los pacientes deben experimentar la sensibilidad profesional de la enfermería. Entre las acciones de los enfermeros, debe destacarse una buena relación psicosocial paciente-enfermero. La labor del enfermero tiene que ser enfocada hacia la mejora de la salud, la seguridad y la calidad de vida de los pacientes; si se realiza desde una visión holística y una práctica

fenomenológica se crea conscientemente empatía y valor de servicio a los demás como los valores más profundos de la profesión. Esto significa que las enfermeras, en su vocación de servicio, siempre integran la ética y la perseverancia en sus funciones laborales (29).

El autocuidado, como teoría propuesta por Watson visiona la gestión que ejecuta el enfermero como una praxis humana para brindarle bienestar a los pacientes, y su objetivo es elevarlo a que logre nuevamente su buen estado de salud. Y para alcanzarlo a trabaja en orden de prioridad las necesidades básicas de los sujetos que tiene bajo su cuidado. La teoría apunta que la acción del cuidado humanizado del enfermero, es concebida como un sistema de actividades que realiza hacia personas limitadas en la salud y dependen en este momento de otros. Ante esta situación los profesionales de la enfermería ejercen el cuidado autoguiado y terapéutico, de este modo satisface las necesidades biopsicosociales (30).

2.2.2.5 Dimensiones

1. Antes del procedimiento

Como tratamiento previo para realizar el procedimiento de succión es necesario proveerse de un equipo para aspirar las secreciones. Los materiales que se requieren son: guantes, aspiradora, puntas de succión estériles de diferentes tamaños (en forma de T o con orificios laterales). Antes de la intervención, si el paciente está consciente se le explicará la intervención que se debe realizar, luego se colocará en un ángulo de 45°. La enfermera después de lavarse las manos utilizará guantes esterilizados, seguidamente debe verificar que el tubo de succión tenga un diámetro exterior que no exceda 1/3 del diámetro interior del tubo endotraqueal y se le administrará oxígeno al paciente manteniéndosele después de la succión (FiO₂ 100%) durante un minuto. (31).

Durante esta fase, se evalúa al paciente antes de realizar cualquier procedimiento y se preparan los materiales y equipos de bioseguridad. Este comienza con una valoración de la vía aérea en la que el especialista de enfermería determinará la necesidad de realizar aspiración a través de un examen en el que determinará la presencia de cianosis, cambios en el movimiento del tórax, la respiración, el uso de los músculos accesorios, durante el desarrollo de la palpación se determinará la desviación de la línea media del neumotórax, la parte anterior, posterior y lateral del tórax y la presencia de vibraciones de la voz, durante el desarrollo de la percusión se determinará la acumulación de secreciones detectando, especialmente en pacientes ventilados mecánicamente, que tendrán sonidos supraauditivos y, a veces, sonidos timpánicos debido a la presencia de derrame pleural o enfisema (32).

En el enmascaramiento, los ruidos inspiratorios y espiratorios se identificarán anormalmente, como medias lunas y sibilancias o la presencia de ronquera, lo que llevó al profesional de enfermería a determinar que era susceptible de aspiración. En cuanto a la evaluación de la función cardiovascular, el especialista en enfermería basa su papel en determinar la frecuencia cardíaca de un paciente conectado a un ventilador mecánico, ya que al aspirar las secreciones se estimula el nervio vago y se puede producir ritmo y presencia de bradicardia, por lo que debe ser monitoreada continuamente (32).

La elección de barreras protectoras es fundamental para evitar infecciones hospitalarias porque la aspiración es un procedimiento en el que una serie de agentes serán liberados al ambiente, especialmente en ausencia de un mecanismo, áreas, protección del personal de procedimiento y protección del paciente debe considerarse para reducir la transmisión de patógenos. En la función de uso de equipos de protección personal a través del equipo de bioseguridad, se debe contar con el manejo de delantales protectores, que son las herramientas más importantes en la unidad de cuidados

intensivos, el uso de gafas de protección ayuda a minimizar el riesgo de contaminación por aerosoles o salpicaduras, el uso de mascarillas para prevenir la transmisión de agentes respiratorios, estableciendo una forma de aislamiento del personal de los pacientes. La manipulación de todo el equipo debe realizarse mediante el uso adecuado de guantes para reducir el contacto de la piel del operador con el instrumento y minimizar los contaminantes. Previamente, se debe realizar un adecuado lavado de manos para evitar la transmisión de agentes por vectores pasivos (32).

El campo de la enfermería se caracteriza por la observación cuidadosa de pacientes para evaluar y actuar sobre las respuestas humanas. Por esta razón, la enfermería profesional es el punto de partida de la ciencia del cuidado. La enfermera debe saber qué hace, por qué lo hace, cómo lo hace y cuándo lo hace, que es la diferencia entre la atención profesional. Debe basarse en conocimientos científicos, técnicos y profesionales, y así permitir una atención de calidad. La enfermera debe saber realizar la técnica invasiva, minimizar los eventos adversos que ocurren acentuados por la condición subyacente del paciente y prevenir posibles complicaciones (33).

2. Durante el procedimiento

El desarrollo de la aspiración de secreciones es un método apropiado en el cual el profesional de enfermería reducirá las secreciones y registrará en las notas. El proceso de aspiración secreciones en circuitos cerrados somete al paciente que se encuentra conectado a un ventilador mecánico e implica el manejo de todo el instrumental de manera estéril, las características de este procedimiento van relacionadas con la disminución de los diferentes efectos adversos en cuanto al incremento de la presión, frecuencia cardíaca con la producción de óxido nítrico, ya que minimiza el colapso de la vía aérea y de los alvéolos (34).

Durante el procedimiento de succión de secreciones, se insertará un catéter prelubricado entre succión y succión, se proporcionará aire con ambú para movilizar las secreciones si lo requiere el paciente. Luego, la sonda lubricada se introduce suavemente, sin succión y sin fuerza a 2 cm. de la carina. Posteriormente, se retirará de manera rotativa e intermitentemente sacarla toda. Cuando sea necesario tomar una muestra de esputo para cultivo, esto se hará sujetando y aflojando la conexión al tubo de succión (35).

El manejo del circuito cerrado mejora de manera directa el tiempo en el que se realiza el procedimiento disminuyendo el costo para el sistema hospitalario ya que va conllevar a una disminución en el recambio del circuito del paciente. Los procedimientos para el manejo de la aspiración de circuito iniciar con el proceso de conectar el orificio de entrada al sistema de aspiración, hiper oxigenará al paciente por un promedio de 30 segundos para posteriormente realizar la aspiración, posterior a ello se va a introducir la sonda por la vía aérea artificial de manera suave sin presentar algún tipo de resistencia hasta la altura de la Carina en donde se va a presentar la resistencia, se debe de tapan el punto de salida del respirador encendiendo el equipo de aspiración de manera continua rotando el catéter o sonda de aspiración para posterior a ello poder eliminar las secreciones en un recipiente, platos siempre ves estar presente durante el procedimiento ya que es un reflejo del organismo para eliminar un cuerpo extraño que ingresa en algunas ocasiones se puede anestésicos para la mejora del procedimiento (34).

3. Después del procedimiento

En este punto todo quedará registrado en las notas de la enfermera, donde se valorarán las principales características del alta para comparar evaluaciones anteriores. Asimismo, la enfermera realizará el seguimiento de cada intervención. Estos parámetros se llevarán a cabo durante las fases de preparación, implementación y evaluación con y

formarán la base para una ventilación óptima de los pacientes y reducirán las infecciones adquiridas en el hospital (32).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos de hospital de Lima 2023.

HO: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica de la enfermería en la Unidad de cuidados intensivos del hospital de Lima 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión competencia cognitiva sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima 2023.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión competencia procedimental cognitiva sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos de hospital de Lima 2023.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión competencia actitudinal sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona

con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos del hospital de Lima 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El método que se utilizará en la investigación será hipotético-deductivo, basado en el método inductivo y deductivo que va de lo general a lo específico para verificar la hipótesis mediante la inferencia (36).

3.2 Enfoque de la investigación

La investigación será cuantitativa. Los estudios cuantitativos usan los datos recopilados para verificar hipótesis mediante el juicio numérico y el análisis estadístico para verificar las teorías propuestas (37). A través del problema planteado, cuantifica los datos y mide las variables. En el estudio se medirá el conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados y la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos.

3.3 Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicado, debido a que su propósito es incrementar o actualizar los conocimientos teóricos ya establecido relacionado a la problemática planteada en la investigación y busca el conocimiento para hacer, actuar, modificar y solucionar el fenómeno que se analiza (38).

El alcance del estudio será correlacional porque a través de él se puede establecer una relación entre dos variables (39). De esta forma, se utilizará el nivel de descripción para comprender situaciones sin interferir con la realidad del evento que se estudia. Además, será de carácter transversal, ya que los datos se recogerán en un momento determinado (39).

3.4 Diseño de la investigación

El diseño que se empleará será el no experimental porque el investigador no manipulará intencionalmente las variables incluidas en el estudio y solo se limitará al estudio y análisis del contexto en el que se produce este fenómeno (40).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

La población está representada por todos los sujetos u objetos que integran el fenómeno en estudio y tienen características comunes que dan lugar a datos para la investigación (39). En este estudio, la población estará conformada por 60 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima 2023.

Criterios de inclusión

- ✓ Personal de enfermería que firmen el consentimiento informado y desea participar de forma voluntaria.
- ✓ Personal de enfermería que trabaje en la unidad de cuidados intensivos.
- ✓ Personal de enfermería que cuente con contrato cas y nombrado.

Criterios de exclusión

- ✓ Personal de enfermería que no firmen consentimiento informado y desea participar de forma voluntaria.
- ✓ Personal de enfermería que no trabajen en la unidad de cuidados intensivos.
- ✓ Personal de enfermería que no tenga contrato cas y nombrado.

Muestra

Una muestra es un subconjunto finito y representativo extraído de la población accesible (37). La población al ser pequeña y finita puede ser empleada como muestra (40). En la investigación se asumirá como muestra la totalidad de la población. Por lo tanto, la muestra estará conformada por 60 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima 2023.

3.6 Variables y operacionalización

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
Nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones	Consiste en el saber aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes de forma integral en el paciente, considerando la necesidad de aspirar las secreciones a medida que se acumulan en el árbol bronquial del paciente intubado (18)	La variable será medida en alta competencias, mediana competencias y baja competencia. Conocimientos.	Competencia Cognitiva	Concepto Objetivo Barreras de protección Principios Técnica Contraindicaciones Complicaciones	Ordinal	Alto: 16-20 Medio: 11-15 Bajo: 0-10
			Competencia Procedimental	Antes Durante Después		
Práctica de las enfermeras	Son las habilidades que posee el profesional de enfermería para realizar la aspiración de secreciones en pacientes intubados antes, durante y después del procedimiento (25).	La variable será medida en tendencia baja a la práctica, tendencia media, tendencia alta y tendencia muy alta	Antes del procedimiento	Preparación psicológica del paciente Valoración del paciente Posición correcta del paciente Sistema de aspiración Lavado de manos Preparación del material	Nominal	Adecuada: 13 - 24 Adecuada: 12 - 0

Durante el procedimiento	Uso de guantes estériles Uso de sonda de aspiración adecuada Preoxigenación FiO2 100% Activar el equipo de Aspiración Lubricación de la sonda. Introducir la sonda sin Aspirar Tiempo de aspiración Frecuencia.
Después del procedimiento	Post oxigenación 100% Desechar guantes y material usado. Lavado de manos Evaluar el patrón respiratorio. Control funciones vitales Dejar al paciente en posición cómoda.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica de investigación son métodos o medios operativos de los cuales se vale el investigador para la recolección de los datos (40). En el presente estudio se aplicará de la observación y la encuesta. La técnica de la observación consiste en observar atentamente el fenómeno, evento o caso para recaudar la información y registrarla para su posterior análisis (40). Con respecto a la encuesta se define como la herramienta más utilizada para la recopilación de datos, consta de un conjunto de preguntas relacionadas con las variables a medir (39).

Los instrumentos que se utilizarán serán: el cuestionario “Nivel de conocimiento de la enfermera en aspiración de secreciones en pacientes intubados” elaborado por Cabellos Blas Lucía y empleado por Linares Caffo Rocío del Pilar y Ríos Aguirre Amalia Yudit (41) para la variable conocimiento sobre la aspiración de secreciones. La guía de observaciones sobre la “práctica de las enfermeras en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en UCI” diseñado por Romero Rivas Evelin Violeta, Tapia Calcina Ethel Magaly y Vicente Chávez Mayra Giuliana (42) para medir la variable práctica de las enfermeras.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Variable I: Nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones

El instrumento fue elaborado por Cabellos Blas Lucía en 2017 y utilizado por Linares Caffo Rocío del Pilar y Ríos Aguirre Amalia Yudit en 2023. Consta de 20 ítems distribuidos en tres dimensiones: competencia cognitiva 8 ítems, procedimental 6 ítems y actitudinal 6 ítems. Comprende 4 alternitas de respuestas donde solo una es la respuesta correcta, con valores del 1 al 20. Atiende a los niveles de medición de conocimiento Alto: 16-20 puntos, Medio: 11-15 puntos y Bajo: 0-10 puntos (41).

Variable II: Prácticas de las enfermeras

El instrumento fue diseñado por Romero Rivas Evelin Violeta, Tapia Calcina Ethel Magaly y Vicente Chávez Mayra Giuliana en 2017. Consta de 18 ítems distribuidos en tres dimensiones: antes del procedimiento 6 ítems, durante el procedimiento 6 ítems y después del procedimiento 6 ítems. Comprende 2 alternativas de respuestas cumple y no cumple con puntaje de 1 para cumple y 0 para no cumple. Para la medición emplea a los niveles de Adecuada: 13 – 24 y No Adecuada: 12 – 0, (42).

3.7.3 Validación

El cuestionario Nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones, fue validado mediante el juicio de tres expertos en del área atendiendo a los criterios de claridad, objetividad, actualidad, intencionalidad, consistencia, metodología y pertinencia; obteniendo las siguientes valoraciones por cada uno de los jueces 85%, 77.8% y 75,5%. Resultado como opinión de aplicabilidad que puede ser aplicado, tal como está elaborado (41).

Para la validación del cuestionario práctica de la enfermera, fue sometido mediante el juicio de tres expertos a través de la concordancia significativa, la cual arrojó una validez de $p < 0.05$, siendo su concordancia significativa (42).

3.7.4 Confiabilidad

Para calcular la confiabilidad del cuestionario de Nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones se aplicó una prueba piloto para determinar su confiabilidad empleando a Alfa de Cronbach y se obtuvo como índice el valor $\alpha = 0.779$ ($\alpha > 0.70$) por lo tanto el instrumento es confiable en un 77.9% para evaluar el conocimiento de las enfermeras sobre aspiraciones de secreciones (41).

Con respecto al cuestionario prácticas de las enfermeras, la confiabilidad se calculó mediante el cálculo de Alfa de Cronbach y se obtuvo una confiabilidad de 0.63 lo que permitió decir que el instrumento es confiable y puede ser aplicado (42).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de datos se hará uso de la tabulación con el programa Excel y luego, los datos se procesarán mediante el estadístico SPSS 25.0, para su respectiva, reconversión en variables niveles y rangos. Por otra parte, para la

elaboración y presentación de las figuras y tablas, de los resultados se empleará el programa Excel.

3.9 Aspectos éticos

El estudio se regirá por los siguientes principios éticos:

Autonomía: se corresponde con la aceptación individual y voluntaria de los participantes que conforman la muestra del estudio. Será instrumentalizada mediante el consentimiento informado, tomando en cuenta que no serán sometidos a situaciones de peligrosidad donde se expongan a acciones que pudieran causarle algún daño. El consentimiento informado será firmado por cada participante sin ser expuestos a ningún tipo de presión.

Beneficencia: se corresponde con la naturaleza académica y refiere a que la investigación es independiente y con entendimiento; con intención de encontrar soluciones al problema planteado y servirá de aporte a futuras investigaciones y al personal de enfermería para fortalecer su labor.

No maleficencia: en el presente estudio no se ejecutará ninguna actividad que ponga en riesgo a los pacientes estudiados; tampoco se hará uso de la información obtenida para ningún otro fin que no sea la planteada en los objetivos del estudio.

Justicia: en la investigación todos los sujetos que son objeto de estudio serán tratados con la misma igualdad de condiciones en el trato buscando siempre satisfacer el interés y las inquietudes de cada uno de ellos.

4. Aspectos administrativos

4.1 Cronograma de actividades

Fases/Meses	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Selección del tema							
Elaboración del planteamiento del problema							
Elaboración del marco teórico							
Elaboración del diseño metodológico							
Presentación del proyecto							
Aplicación de los instrumentos							
Procesamiento y análisis de los datos							
Presentación del informe final							
Aprobación							
Sustentación del trabajo final							

4.2 Presupuesto

DETALLES	UNIDADES	COSTO INDIVIDUAL	COSTO TOTAL
A. Materiales			
- Documentos diversos			100.00
- Papelería bond A4	2 paquetes	25.00	50.00
- Útiles			200.00
B. Servicios			
- Asesoría externa	1	2,000.00	2,000.00
- Impresiones	1000	0.20	200.00
- Copias	1000	0.10	100.00
- Anillado	2 ejemplares	10.00	20.00
- Empastado	2 ejemplares	15.00	30.00
c. Viáticos			800.00
- Pasajes			
- Refrigerios			
- Diversos			
		TOTAL	3,500.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI). Ginebra: OMS; 2022. [Internet]. [Consultado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
2. Organización Panamericana de la Salud. Amenaza de las bacterias resistentes en los hospitales y acciones para evitar y salvar vidas. Montevideo: OPS; 2021. [Internet]. [Consultada el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/historias/amenaza-bacterias-resistentes-hospitales-acciones-para-evitar-su-propagacion-salvar-vidas>
3. Álvarez L Prevalencia y factores asociados a las infecciones asociadas a la atención en salud en pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos. Rev Biociencias.[Internet]. 2020; 15(2): 75-88. [Consultado el 11 de Octubre de 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1247689/7352-texto-del-articulo-18791-1-10-20210408.pdf>
4. Ministerio de Salud. Análisis epidemiológico de las IIH 2021. Disponible en: <https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2021/09/INFORME-N%C2%B0-013-2021-IIH-julio-2021.pd>
5. Quispe Z. Situación epidemiológica de las infecciones asociadas a la Atención en Salud, en del Perú. MINSA. 2022. [Internet]. [Consultada el 11 octubre 2023]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2022/SE322022/03.pdf>
6. Cabrera D, Cuba F, Hernández R y Prevost Y. Incidencia y factores de riesgo de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter central. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2021; 38(1): 95-100. [Consultado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342021000100095&script=sci_abstract
7. ASIS. Hospital Regional Docente Cajamarca. Análisis Situacional de Salud. 2022. <http://www.hrc.gob.pe/portal/mn/177>

8. De la Cruz L. Competencia de Enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima 2018. [Tesis de Grado en Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2019. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5942/Marcelo_DNL.pdf?sequence=2&isAllowed=y
9. Valverde M, Bardarles L, Cabellos D, Vargas R. De la teoría a la práctica: aspiración de secreciones a pacientes intubados usando análisis cluster”. In XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería. 2018. <https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewPaper/591>
10. Pachas D. conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren marzo 2022. [Tesis de Segunda Especialidad en Enfermería Intensiva]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7793/TESIS%20PACHAS%20SALGUERO%20DELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Córdova L. Correlación del conocimiento y practica de los enfermeros en la aspiración de secreciones de pacientes críticos. [Tesis de Maestría en Enfermería de Cuidados Críticos].Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2023. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15688>
12. 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 de Maestría en Enfermería Crítica y Terapia intensiva]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/29790>
13. Mamani L. Conocimiento del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Gabriel en el tercer trimestre de la gestión 2019. [Tesis de Especialista de Enfermería en Medicina Crítica y Terapia intensiva]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés ; 2019. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28929/TE-1899.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Ramos A. Conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Ica-2023. [Tesis de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos]. Lima: Universidad Norbert Wiener ; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9070>
15. Quispe J. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados de las unidades de cuidados intermedios e intensivos del Hospital Regional Docente Cajamarca – 2028. [Tesis de Segunda Especialidad en Enfermería de Cuidados Críticos]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca ; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4343/HRDC-%202018..pdf?sequence=5&isAllowed=y>
16. Moreno. A. trabajo académico prácticas de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica Javier Prado. [Tesis de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2019. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5547/Moreno%20CAG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Altamira R. Una justificación para comprender la naturaleza y estructura del conocimiento en enfermería. Rev Index de Enfermería.[Internet]. 2022; 31(1): 1-3.[Consultado el 18 de octubre de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962022000100001&script=sci_arttext&tlng=en
18. Santos E. Pelcastre A, Ruvalcaba J. Impacto del enfoque constructivista en el proceso de nivelación de enfermería. Rev Journal of Negative and No Positive Results. [Internet]. 2020; 5(1): 91-103. [Consultado el 18 de Octubre de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2529-850X2020000100091&script=sci_arttext
19. Barona J. Conocimientos de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes traqueostomizados. [Tesis de Maestría].Ecuador:

- Universidad Regional Autónoma de los Andes ; 2023. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15859>
20. Ibáñez L, Luengo A, Arconada R, Tobías C, Sánchez M, Romea N. Técnica de enfermería de aspiración de secreciones en el adulto intubado. *Revista Sanitaria de Investigación*. [Internet]. 2023; 4(3): 225. [Consultado el 20 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8908702>
21. Hernández L, Romero G, Zamudio L, Olea M. Competencia clínica del personal de enfermería para la prevención de infección del sitio quirúrgico. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. [Internet]. 2019; 27(1): 4-13. [Consultado el 20 de octubre de 2023]. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/391
22. Sánchez G, Barre L, Ortiz K. Cuidados de enfermería en pacientes con intubación endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos. *Rev Dominio de las Ciencias*. [Internet]. 2022; 8(3): 794-806. [Consultada el 20 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2958>
23. Álvarez L, Carlosama I, Cuayal L, Erazo E, Granda D, Solarte K. Aproximación a la teoría de Virginia Henderson en el Proceso de Atención en Enfermería. *Boletín Informativo CEI*. 2021; 8(2): 85-86. <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2682>
24. Doicela P, Concha P. Búsqueda de la autonomía de enfermería desde la mirada de Virginia Henderson. *Rev Enfermería Investiga*. [Internet] 2020; 5(4): 40-44. [Consultada el 20 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/975>
25. Cachá A. Enfermería, el reconocimiento de una profesión a través de la práctica. *Rev Conocimiento Enfermero*. [Internet]. 2020; 3(8): 3-4. [Consultada el 20 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8043553>
26. Cachá A. Práctica clínica de la enfermería basada en evidencias científicas. *Rev Conocimiento Enfermero*. [Internet]. 2022; 5(16): 3-4. Consultada el 20 de octubre de 2023]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8517561>

27. Puga A, Madiedo M, Brito I. Filosofía y ciencia de la enfermería vinculada al proceso formativo de sus recursos humanos. Rev Científica Gaceta Medica Espirituana.[Internet]. 2017; 9(2). [Consultada el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/790/631>
28. Macías K, Acurio S, Chandi K. Cuidados de enfermería en pacientes con intubación endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos. Rev Dom Cienc. [Internet].2022; (3): 794-806. [Consultada el 26 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i3>
29. Contrera A, Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. Benessere. Rev de Enfermería.[Internet]. 2021; 6(1). [Consultada el 26 octubre 2023]. Disponible en: <https://rcs.uv.cl/index.php/Benessere/article/download/3037/2910>
30. Artunduaga A, Buitrago Y. Cuidado de enfermería en pacientes de urgencias a través de la teoría del cuidado de Jean Watson. Rev Navarra Médica. [Internet]. 2019; 5(1): 49-56. . [Consultada el de 28 octubre de 2023]. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/196>
31. López I. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. Rev Ene De Enfermería.[Internet] 2020; 15(1). . [Consultada el 29 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1051>
32. Cortes-Telles, A., Che-Morales, J. L., & Ortiz-Farías, D. L. Estrategias actuales en el manejo de las secreciones traqueobronquiales. Rev Neumología y cirugía de tórax.[Internet]. 2019; 78(3), 313-323. [Consultada el 29 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0028-37462019000300313&script=sci_arttext
33. Marín Y, Rangel K, Vargas E. Medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica. Rev Salud, Arte y Cuidado.[Internet]. 2018;11 (2): 91-98.[Consultada el 29 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8633554>
34. López Martín, I. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. Rev Ene. [Internet]. 2021; 15(1). [Consultada el 30 de octubre de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2021000100007&script=sci_arttext&tlng=pt

35. Pino L, García M, Chaveco S, González I. Cuidados de enfermería en pacientes con traqueostomía ingresados en la unidad de cuidados intensivos. Il Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila. 2022. <https://promociondeeeventos.sld.cu/socuenfciego2022/files/2022/04/Cuidados-de-enfermer%C3%ADa-en-pacientes-con-traqueostom%C3%ADa-ingresados-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos.1.pdf>
36. Córdoba N, Astorquia L, Alegrechy A, Díaz A, Luques V. Metodología de la investigación I. España: Universidad Nacional de Rosario; 2023. Disponible en: <http://200.3.125.79:8080/bitstream/handle/2133/25465/MAC2349-CuadMetod1-Enf-2023.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
37. Cárdenas, J. Investigación cuantitativa. Material Docente. Berlín: trAndeS; 2018. <http://dx.doi.org/10.17169/refubium-216>
38. Sánchez A, Murillo A. Enfoques metodológicos en la investigación histórica: cuantitativa, cualitativa y comparativa. Rev Debates por la Historia.[Internet]. 2021; 9(2),:147-181. [Consultada el 3 de Noviembre de 2023]. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2594-29562021000200147
39. García J, Sánchez P. Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. Información tecnológica. [Internet].2020; 31(6): 159-170.). [Consultada el 6 de Noviembre de 2023]. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07642020000600159&script=sci_arttext
40. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta Edición. México: McGraw-Hill Interamericana; 2018.
41. 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 de segunda Especialidad en Emergencias y desastres].Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10657>
42. 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. [Tesis de Especialidad en Enfermería

en Cuidados Intensivos]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.

Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1488>

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación Del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo la dimensión competencia cognitiva sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos?</p> <p>¿Cómo la dimensión competencia procedimental cognitiva sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos?</p> <p>¿Cómo la dimensión competencia actitudinal sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos?</p>	<p>Objetivo general Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Objetivos específicos Identificar cómo la dimensión competencia cognitiva sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Identificar cómo la dimensión competencia procedimental cognitiva sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Identificar cómo la dimensión competencia actitudinal sobre</p>	<p>Hipótesis general H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos.</p> <p>HO: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica de la enfermería en la Unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Hipótesis específicas - Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión competencia cognitiva sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos.</p>	<p>Variable 1 Nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones</p> <p>Dimensiones Competencia Conceptual Competencia Procedimental Competencia Actitudinal</p> <p>Variable 2 Práctica de las enfermeras Dimensiones Antes del procedimiento Durante el procedimiento Después del procedimiento</p>	<p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Método Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Diseño No experimental</p> <p>Alcance Correlacional</p> <p>Población 60 enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima 2023</p> <p>Muestra 60 Enfermeras</p>

la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión competencia procedimental cognitiva sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión competencia actitudinal sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos.

Anexo 2: Instrumentos**Instrumento 1. Cuestionario para medir el Nivel de Conocimiento sobre Aspiración de Secreciones en Pacientes Intubados**

INSTRUCCIONES: Conteste el cuestionario marcando las respuestas que usted considere correcta.

I. DATOS GENERALES.

Edad:

- a) <20 años
- b) De 21 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

Estudio de especialidad:

- a) si
- b) no

Dimensión: Competencia Cognitiva

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 hiperoxigenación
 - b) Hidratación, saturación de oxígeno e hiperoxigenación
 - c) Humificación, hidratación y ventilación.
 - d) Ventilación, nebulización e hiperoxigenación.
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 presiones en mm Hg que ejercen los equipos de aspiración de secreciones?
- a) Equipo empotrado de 80 – 120 mm Hg, equipo portátil de 10 – 15 mm Hg
 - b) Equipo portátil de 8 – 13 mm Hg, equipo empotrado 70 – 100 mm Hg
 - c) Equipo empotrado de 50 – 80 mm Hg, equipo portátil de 5 – 10 mm Hg
 - d) Ninguna de las anteriores

6. ¿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

7. ¿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 número 12
- d) El diámetro de la sonda es de $\frac{1}{2}$ del diámetro del TET

8. ¿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

Dimensión: Competencia Procedimental

9. ¿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

10. ¿Con cuánto de presión se realiza la aspiración de secreciones en un paciente intubado?

a) Mayor a 140 mm Hg

b) De 120-140 mm Hg

c) De 80-120 mm Hg

d) Menor de 80 mm Hg

11. ¿Cuáles son las técnicas para 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

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

a) Quince segundos

b) Diez segundos

c) Veinte segundos

d) Treinta segundos

13. ¿Con qué 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

14. ¿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

Dimensión: Competencia Actitudinal

15. ¿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

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

a) Colocar en posición tredelemburg

b) Desinflar el caff

c) Nebulizar

d) Hiperoxigenar

17. ¿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

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

- a) Hipoxemia, taquicardia, hipertensión arterial, ruidos roncantes.
- b) Broncoespasmo, ansiedad, secreciones abundantes
- c) Saturación de oxígeno 95 – 100%
- d) a y b

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

- a) Arritmia
- b) Cianosis
- c) Dolor torácico
- d) Hipocapnia

20. 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

Instrumento 2. Guía de observación de la práctica de la enfermera en la aspiración de las secreciones

I. DATOS GENERALES

Edad: _____ años Sexo: Mujer () Hombre ()

Experiencia profesional en el servicio: < 1 año () De 1 – 5 años () > 5 años ()

Estudio post grado: Especialidad () Maestría () Doctorado ()

Condición laboral: Nombrado (a) () Contratado (a) ()

En los 2 últimos años. Realizó Ud. cursos de aspiración de secreciones en pacientes intubados. a) Si () b) No ()

II. INDICACIONES

Marque con una (x) la acción observada en la enfermera

Ítems	Cumple	No cumple
ANTES DEL PROCEDIMIENTO		
1. Se lava las manos.		
2. Ausculta al paciente.		
3. Verifica la saturación		
4. Prepara el material: -N° de sonda de aspiración. -Succión portátil operativa. -Bolsa de resucitación manual. -Frascos con agua estéril para aspiración. -Hiperoxígeno al paciente		
5. Se colocan los guantes estériles y mascarilla		
6. Expone la vía aérea artificial del paciente		
DURANTE EL PROCEDIMIENTO		
7. Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva		
8. Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de diez segundos.		
9. Duración por aspiración menor de 10 segundos.		
10. Verificar la saturación por oximetría de pulso		
11. Brinda oxigenación al paciente		
12. Repite los pasos según necesidad		
DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO		
13. Ausculta los campos pulmonares		
14. Observa el patrón respiratorio del paciente SpO2 y FR		
15. Desecha los guantes		
16. Desecha las soluciones usadas.		
17. Se lava las manos		

18. Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal		
--	--	--

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Quiroz Barrantes, Gisella Del Pilar.

Título: “Nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados y la práctica de las enfermeras en la unidad de cuidados del Hospital de Lima 2023”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: **“Nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados y la práctica de las enfermeras en la unidad de cuidados del Hospital de Lima 2023”**. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, liderado por **Quiroz Barrantes, Gisella Del Pilar**. El propósito de este estudio es determinar cómo el nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se relaciona con la práctica de las enfermeras en la Unidad de cuidados del hospital de Lima, en el período octubre-diciembre de 2023. Su ejecución permitirá evidencia el nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la práctica de las enfermeras en la unidad de cuidados.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se le va a brindar el cuestionario de preguntas para su debida respuesta
- Se le informará sobre la investigación y se le solicitará su firma

La encuesta puede demorar unos 30-40 minutos. Sus respuestas serán protegidas, solo la investigadora conocerá su respuesta. los resultados de la investigación se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no traerá ningún riesgo por sus respuestas y ningún daño por su integridad.

Beneficios

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

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

La información que usted proporcione estará protegida, solo la investigadora lo conocerá. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Derecho del participante

Si usted se siente incómodo durante las preguntas, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si usted

tuviese alguna inquietud o molestia durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse con Quiroz Barrantes, Gisella Del Pilar con número de teléfono: 996408165 o al Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +01-706555. E-mail: Comité. etica@uwiener.edu.pe

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 que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres: Quiroz Barrantes, Gisella Del Pilar

DNI:

DNI: 41384233

Reporte de similitud TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 3% 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	uwiener on 2024-01-05 Submitted works	2%
2	repositorio.upch.edu.pe Internet	2%
3	uwiener on 2023-11-06 Submitted works	2%
4	Submitted on 1686868431606 Submitted works	2%
5	uwiener on 2023-10-08 Submitted works	1%
6	repositorio.umsa.bo Internet	1%
7	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	1%
8	Universidad Wiener on 2023-08-11 Submitted works	1%