



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

**Conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de
circuito cerrado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital
Regional de Ica -2023**

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería en Cuidados Intensivos**

Presentado Por:

Autora: Injante Ramos, Ana Yosselin

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8371-2027>

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-74859641>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

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, Injante Ramos, Ana Yosselin, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Ica -2023", Asesorado por el Docente Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando, DNI N° 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:240404571, 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(a)
 Injante Ramos, Ana Yosselin
 DNI N° 73134634



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
 DNI N° 05618139

Lima, 17 de Marzo de 2023

Dedicatoria

A mi familia por la fuerza y motivación que brindan en mi vida.

Agradecimiento

**A mis colegas y docentes por sus enseñanzas
brindadas.**

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-74859641>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

VOCAL : Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

Índice

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	ii
Índice.....	v
Resumen.....	
Abstract.....	i
1. EL PROBLEMA.....	1
1.2 Planteamiento del problema.....	1
1.1 Formulación del problema.....	5
1.2.1. ¿Problema General.....	5
1.2.2. Problemas Específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación.....	7
1.4.1. Teórica.....	7
1.4.2. Metodológica.....	8
1.4.3. Práctica.....	8
1.5. Delimitación de la investigación.....	9

1.5.1. Temporal.....	9
1.5.2. Espacial.....	9
1.5.3. Población o Unidad de análisis.....	9
2. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1. Antecedentes internacionales	10
Antecedentes nacionales	13
2.2. BASES TEÓRICAS.....	16
2.3. Formulación de hipótesis	28
2.3.1. Hipótesis general	28
2.3.2 Hipótesis Específicas.....	28
3. METODOLOGÍA	30
3.1. Método de la investigación.....	30
3.2. Enfoque de la investigación.....	30
3.3. Tipo de investigación.....	31
3.4. Diseño de investigación.....	31
3.5. Población, muestra y muestreo	32
3.6. Variables y operacionalización.....	32
Tabla operacionalización de variable	33
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.7.2 Descripción de Instrumentos	34
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	37

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	39
4.2. Presupuesto	40
5. REFERENCIAS.....	41
ANEXOS	48
Matriz de consistencia.....	49

Resumen

Introducción: La identificación de las complicaciones más frecuentes parte de la necesidad de realizar un manejo adecuado de la aspiración de las secreciones de manera correcta con el uso del tubo endotraqueal para minimizar la frecuencia de las infecciones intrahospitalarias, ya que estas infecciones son un problema de salud pública, que se encuentra en aumento dentro de las unidades críticas, al mismo tiempo, el incremento de la morbimortalidad dentro de las áreas de atención hospitalaria, ya que el procedimiento de aspiración de las secreciones de la cavidad endotraqueal es un procedimiento que tiene como finalidad permitir el paso del aire del exterior hacia el interior de la cavidad pulmonar mediante un procedimiento artificial. **Objetivo:** 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. **Método:** una metodología en el ámbito de no intervención en la presentación de las variables ni de la población considerada en el estudio así mismo al manejarse durante un periodo de tiempo es transversal, y la correlación nos estipula en un periodo único de tiempo que está determinado en la fecha única de recolección de la información.

Palabras claves: conocimiento, practicas, enfermería, cuidado y paciente.

Abstract

Introducción: The identification of the most frequent complications stems from the need to carry out an adequate management of the aspiration of secretions correctly with the use of the endotracheal tube to minimize the frequency of intrahospital infections, since these infections are a problem of public health , which is increasing within critical units, at the same time, the increase in morbidity and mortality within hospital care areas, since the aspiration procedure for secretions from the endotracheal cavity is a procedure that has as The purpose is to allow the passage of air from the outside into the lung cavity by means of an artificial procedure.

Objective: To determine the relationship between knowledge and nursing practices in closed-circuit aspiration in the intensive care unit of the Regional Hospital of Ica 2023. **Method:** a methodology in the field of non-intervention in the presentation of variables or of The population considered in the study is also transversal when managed over a period of time, and the correlation stipulates a single period of time that is determined on the single date of data collection.

Keywords: knowledge, practices, nursing, care and patient.

1. EL PROBLEMA

1.2 Planteamiento del problema

Durante el 2018 la Organización Mundial de la Salud (OMS) en sus 20 publicaciones sobre la causa de las muertes prematuras en varones y mujeres a nivel mundial ocupó el primer lugar, mientras que las infecciones de las vías respiratorias ocuparon el segundo lugar con un 70%, siendo las enfermedades cardiológicas las más frecuentes (1).

Por otra parte, en el Perú durante el 2018 ingresaron 1254 pacientes a la unidad de cuidados intensivos, el 23.2% fueron por causa de infección nosocomial, debido a un mal manejo de las técnicas de aspiración de secreciones, el Ministerio de Salud (MINSA) refiere que las infecciones intrahospitalarias de origen respiratorio son la causa más frecuente de morbilidad y mortalidad llegando ocupar el 12.8% de manera anual(2).

La identificación de las complicaciones más frecuentes parte de la necesidad de realizar un manejo adecuado de la aspiración de las secreciones de manera correcta con el uso del tubo endotraqueal para minimizar la frecuencia de las infecciones intrahospitalarias, ya que estas infecciones son un problema de salud pública , que se encuentra en aumento dentro de las unidades críticas, al mismo tiempo, el incremento de la morbimortalidad dentro de las áreas de atención hospitalaria, ya que el procedimiento de aspiración de las secreciones de la cavidad endotraqueal es un procedimiento que tiene como finalidad permitir el paso del aire del exterior hacia el interior de la cavidad pulmonar mediante un procedimiento artificial (3).

Teniendo en cuenta que la realización de estos procedimientos tiene un nivel elevado de complejidad los profesionales deben de realizar una valoración previa al desarrollo de la actividad, debido a que este procedimiento es invasivo y debe de ser realizado cuando sea indicado por el médico tratante, ya que una mala práctica de este procedimiento puede ocasionar lesiones al paciente, por tal motivo el profesional de enfermería debe contar con los conocimientos científicos básicos y las habilidades para poder realizar la aspiración de las secreciones del tubo endotraqueal (4).

Las acciones que se tienen que tener en consideración para el desarrollo del actividad dentro de la unidad de cuidados intensivos, va fundamentado en el procedimiento de extracción de las secreciones mediante la succión a través del tubo endotraqueal ya que las secreciones van a obstruir de manera parcial o completa la vía aérea(5).

Durante el año 2018 la OMS identificó 110945 pacientes, y el 5.3% adquirió neumonía dentro de la unidad de cuidados intensivos debido a las malas prácticas realizadas por el profesional de enfermería en el desarrollo de la aspiración de las secreciones(6).

A nivel de Europa España en un estudio identificó las diferentes competencias prácticas y el conocimiento de los profesionales de enfermería dentro de la unidad de cuidados intensivos para realizar un correcto procedimiento en la aspiración de las secreciones, en donde el resultado demostró que el 35% de las profesionales de enfermería realizaban buenas prácticas en el aspirado de secreciones mientras que el 65% lo realizaban de manera regular(7).

En otro estudio realizado en el hospital Dos de Mayo se identificó que el 35% de los profesionales de enfermería presentaban una técnica adecuada en la práctica de la aspiración de secreciones 35%, al mismo tiempo el 65% de los profesionales no tenían una correcta práctica del procedimiento, dentro del principal problema antes y después de la aspiración de las secreciones fue identificado que no se realiza una auscultación del paciente y que el periodo de expiración es superior a los 10 segundos. Los cuidados de enfermería van a ser clasificados en tres dimensiones básicas para la práctica adecuada en donde la primera va a ser la preparación del paciente mediante la valoración, preparación de los materiales, Uso de las medidas de bioseguridad, correcto lavado de manos, en la segunda fase de ejecución tenemos la práctica de la aspiración de las secreciones y en la tercera fase el proceso de evaluación en donde vamos a registrar lo acontecido durante la realización del procedimiento(8).

Se tiene que tener en consideración que existe una realización de estas actividades en donde se van a identificar diferentes criterios que ayudan a identificar el proceso seguro, por tal motivo el profesional de enfermería dentro de sus Funciones es el responsable de realizar de manera adecuada el procedimiento minimizando las complicaciones en el paciente. Por tal razón cuando no es realizada de manera adecuada el procedimiento con un personal que cuente con la capacidad científica y las habilidades prácticas pueden presentarse complicaciones en el paciente como presencia de hipoxia, arritmias, atelectasia, infecciones intrahospitalarias y en los casos más severos la mortalidad del paciente(9).

MINSA (2016) menciona esto; las enfermeras asisten a los pacientes intubados que requieren aspiración de secreciones; el cual debe ser complementado con las medidas asépticas necesarias y además de la antisepsia, ya que es un método de inserción de una sonda en el tubo endotraqueal ubicado en el sistema respiratorio tanto en el tracto respiratorio superior como en el inferior; El MINSA 10 enfatiza que todos los profesionales de la salud deben utilizar una técnica adecuada para aspirar secreciones para evitar complicaciones como infecciones (10, 11).

Por todo lo mencionado anteriormente se busca mediante la realización de la presente investigación identificar el nivel de conocimientos y su práctica clínica del profesional de enfermería en la realización del aspirado de secreciones mediante el Uso de un circuito cerrado.

1.1 Formulación del problema

1.2.1. ¿Problema General

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ica 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

- a. ¿Cuál es la relación entre la dimensión de “contextualización del conocimiento” y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidado intensivos?

- b. ¿Cuál es la relación entre la dimensión de “procedimientos del conocimiento” y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidado intensivos?

- c. ¿Cuál es la relación entre la dimensión de “efectos del conocimiento” y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidado intensivos?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general.

“Determinar cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas de la enfermera en aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ica 2023”.

1.3.2. Objetivos específicos

a. Identificar cual es la relación entre la dimensión de contextualización del conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidado intensivos.

b. Identificar cual es la relación entre la dimensión de procedimientos del conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidado intensivos.

c. Identificar cual es la relación entre la dimensión de efectos del conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidado intensivos.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación permitirá reflexionar, rediscutir cuestionar, replantear los conocimientos y practicas sobre la aspiración de secreciones y cerrar las brechas del conocimiento. Debe abordarse con rigor científico y precisión para proporcionar resultados consistentes. Las enfermeras también deben ser reflexivas y sistemáticas para identificar los problemas mientras ocurren, abordar estos problemas con métodos científicos y encontrar soluciones. Dentro de las Funciones del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos la realización de los diferentes procedimientos forma parte de sus Funciones básicas como el manejo de una técnica adecuada en la realización de la aspiración de las secreciones de un paciente intubado.

Asimismo, el proceso rutinario en el que se ve inmerso el profesional de enfermería en algunas ocasiones conlleva a que se realicen procedimientos sin cumplir los estándares básicos como son en el caso de la aspiración de secreciones mediante el uso de un circuito cerrado en una falla en el manejo de las barreras de protección debido a que se omiten algunas normas de bioseguridad, Asimismo, se soporta en teorías de la enfermería vinculadas con estas variables de estudio y que están representadas en las teóricas de Dorothy Johnson con su teoría “Modelo del sistema conductual” y de Betty Neuman con su teoría “Modelo de sistemas”. el incumplimiento de esta norma tiene como principal consecuencia la instauración de agentes patógenos dentro del tubo industrial y complicaciones al paciente como neumonías, infecciones con lo que se incrementa los rangos de morbimortalidad en el área de cuidados intensivos.

1.4.2. Metodológica

Con este proyecto, Se justifica la investigación en el aspecto metodológico, ya que para el desarrollo se hace uso del método científico, bajo un enfoque cuantitativo no experimental y de nivel correlacional, usando instrumentos de recolección de datos válidos y confiables. Que ayudará a la profesión de enfermería en el desarrollo de investigaciones con una base científica adecuada en donde permite identificar el nivel de conocimientos y las habilidades que posee en la parte práctica el profesional de enfermería el profesional de enfermería para el desarrollo de la aspiración de secreciones en un paciente intubado, realizando la valoración en los 3 momentos fundamentales antes, durante y después de la espiración. El profesional de enfermería dentro de la unidad de cuidados intensivos va a presentar habilidades prácticas fundamentales como el control hemodinámico, el manejo ventilatorio, realización de procedimientos invasivos, traslado de pacientes, realización de exámenes auxiliares, administración de tratamiento, y realización de las prácticas de confort para el paciente.

1.4.3. Práctica

Los resultados del presente proyecto de investigación servirán de insumo a los gerentes de los sistemas de salud, unidad y capacitación y docencia de los hospitales, departamento de enfermería, jefa de la UCI, personal asistencial, con la finalidad de realizar procesos de mejora continua, en la aspiración de secreciones por circuito cerrado. Las razones fundamentales por las que el desarrollo de la investigación va a servir a los profesionales de enfermería es que va a ayudar en la valoración de los estándares actuales en el momento de la realización del procedimiento, permitiendo hacer llegar los resultados a los departamentos de enfermería como

la unidad de cuidados intensivos para realizar mejoras en la atención y seguridad del paciente. Para Benner dentro de las fases del cuidado de enfermería el conocimiento se basa en el conjunto de las habilidades que el profesional va adquiriendo a lo largo del tiempo en consideración de su mejora del conocimiento científico y su total establecimiento del bagaje cultural y científico que se incrementa. En cuanto al fundamento de la valoración práctica buscamos establecer un parámetro real del desarrollo de las actividades de los profesionales de enfermería dentro de la unidad de cuidados intensivos para permitir establecer parámetros de calidad en cuanto al funcionamiento adecuado del profesional ya que durante el desarrollo de la pandemia se han presentado una serie de cambios en los protocolos de atención.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se realizará durante abril a julio el año 2023.

1.5.2. Espacial

El desarrollo de la investigación comprenderá a los profesionales de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ica.

1.5.3. Población o Unidad de análisis

La población o unidad de análisis serán las y los enfermeros que trabajen en el hospital regional de Ica en el área de cuidado intensivos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes internacionales

Huanca et al. (12), en Bolivia el 2019, planteo como objetivo “identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería, sobre la aspiración de secreciones endotraqueales, sistema abierto y cerrado, Unidad de Terapia Intensiva adultos, CENESA”. El desarrollo metodológico de la investigación fue mediante un modelo descriptivo transversal. Los hallazgos del estudio permitieron identificar que el 100% de los profesionales de enfermería de la unidad de terapia intensiva adultos participaron de la investigación, el 37.5% de los profesionales de enfermería se encontraban dentro de los 20 hasta los 30 años, el 62.5% se encontraban dentro de los 31 hasta los 40 años, en cuanto a la valoración de la especialidad el 75% no cuentan con especialidad, tampoco diplomados ni maestría, el 25% de los profesionales cuentan con la especialidad, en cuanto al nivel de conocimiento el 62.5% de los profesionales de enfermería cuenta con un conocimiento básico de la aspiración de secreciones, 33% no presenta conocimientos básicos, en cuanto al manejo de las complicaciones el 12.5% presenta un conocimiento bajo, el 87.5% no cuentan con los conocimientos básicos para la definición de la aspiración de las secreciones con circuito abierto, en cuanto al manejo de la aspiración de secreciones con circuito cerrado el 18.7% presentó un nivel de conocimientos bajo, en cuanto a la definición de las ventajas y periodos de duración el 81.3% de los profesionales tuvo una definición exacta de la manera como se debe de realizar el procedimiento. Estableciendo como conclusión del estudio que el profesional de enfermería presenta conocimientos en un rango bajo mientras que en cuanto a las prácticas de la aspiración de secreciones en el sistema abierto y cerrado el nivel de conocimientos es medio.

Martínez et al. (13), en Bolivia el 2020, El presente estudio presentó como objetivo “determinar las características de las técnicas de aspiración endotraqueal en pacientes críticos por profesionales de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital del Norte, gestión 2019”. El desarrollo metodológico re mediante un modelo cuantitativo observacional descriptivo transversal. Los resultados del estudio obtenidos identificaron que las fallas en el procedimiento fue que el 20% de los profesionales no usó de manera adecuada el oxígeno antes del procedimiento, el 74% realizó el procedimiento sin realizar una ocultación previa al paciente, sólo consideraron aspectos visuales en cuanto a la presencia de secreciones y alteraciones en el patrón ventilatorio, el 93% de los profesionales de enfermería no usaba gafas de protección, el 100% de los profesionales de enfermería no realizó la toma de presión previa al procedimiento. Por lo que el estudio establece como conclusiones básicas que las prácticas realizadas para la aspiración de secreciones en los profesionales de enfermería deben de ser reforzadas para minimizar la presencia de complicaciones.

Vallas et al. (14), en Ecuador el 2019, El presente estudio presentó como objetivo “evaluar el conocimiento teórico práctico, al personal de enfermería sobre la técnica de aspiración se secreciones endotraqueales”. El proceso metodológico establecido fue de tipo cuantitativo con relación al descriptivo transversal. Los resultados del estudio identificaron que el 36% de los profesionales de enfermería en cuanto al conocimiento teórico presentaron un nivel medio mientras que en la valoración del nivel práctico fue adecuado en el 61% de los casos. Estableciendo como conclusión al estudio que existe una presencia de un nivel de conocimientos teóricos medio mientras que el desarrollo de las actividades prácticas es adecuado, al mismo tiempo se identificó que existen falencias en el desarrollo teórico y práctico de las actividades.

Acuña et al. (15) ,en Nicaragua el 2021, Planteo como objetivo de su estudio “evaluar la efectividad de una intervención educativa al personal de Enfermería sobre cuidados a pacientes con ventilación mecánica invasiva”. El proceso metodológico fue mediante un modelo positivista cuantitativo experimental. Los hallazgos permitieron identificar que la población femenina es mayor dentro del área de trabajo, en cuanto a la valoración de los conocimientos mediante el estudio de un pre test y postes se identificó que los conocimientos mejoraron en relación a las prácticas de manera significativa en el post es debido a los resultados estadísticos identificados. Estableciendo como conclusión del estudio que se deben de promover las sesiones educativas para el personal de enfermería en el manejo del paciente con ventilador mecánico para la mejora de las prácticas relacionadas con la atención del paciente.

Rodríguez et al. (16) ,en Cuba el 2017, Planteo objetivo “evaluar la competencia del profesional de enfermería en relación con técnica de aspiración endotraqueal, durante enero 2015- agosto 2016”. El proceso metodológico establecido fue prospectivo longitudinal. Los hallazgos después de una valoración teórica y práctica de los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto y el manejo de la aspiración de secreciones del tubo endotraqueal, demostró que los profesionales de enfermería presentan un nivel de conocimientos malo y que esto se relaciona de manera significativa con el incremento de los casos de sepsis dentro de la unidad, identificando un nivel marcado en la incompetencia de las actividades prácticas para la seguridad del paciente

Antecedentes nacionales

Quispe (17) , en el (2021), el presente estudio tuvo como objetivo “determinar y analizar 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 proceso metodológico fue de tipo cuantitativo descriptivo con relación al observacional transversal. No se hallazgos del estudio identificaron que el 48% de los profesionales presenta un nivel alto en la realización de la aspiración de secreciones, 44% presenta un nivel medio y el 8% presenta un nivel bajo, con respecto a la realización de las prácticas el 54% realiza sus prácticas de manera adecuada, mientras que el 46% no realiza sus prácticas de manera adecuada en relación a sus Funciones. Estableciendo como conclusión el estudio de que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería en el manejo de la aspiración de secreciones en los pacientes con tubo endotraqueal.

Moreno (18), en el 2019, Planteo 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”. El desarrollo metodológico para este enfoque cuantitativo no experimental descriptivo transversal. Los hallazgos identificaron que la práctica de la aspiración de las secreciones fue adecuada en el 50% de los casos mientras que en el 50% de los casos fue de manera incorrecta, la valoración de las prácticas fue adecuada en el 70% de los casos, en cuanto al tiempo de duración de la aspiración de las secreciones el 80% de los profesionales lo realizaba de manera adecuada. Estableciendo como conclusión del Estableciendo como conclusión del estudio que los profesionales de enfermería tienen prácticas

adecuadas en cuanto a la aspiración de secreciones en circuito cerrado según la duración de la actividad.

Benites (19) , en el 2019, el presente estudio presentó como objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones bronquiales en pacientes adultos intubados de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Belén de Trujillo y el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019”. El proceso metodológico establecido fue mediante un modelo cuantitativo correlación al no experimental transversal. Los hallazgos identificaron que el 54.2% de los profesionales de enfermería presentan un nivel de conocimiento regular, el 45.8% de los profesionales presenta un nivel de conocimiento bueno, el 70.8% de las profesionales tiene un desarrollo regular en cuanto a las prácticas relacionadas con la aspiración de secreciones, el 29.2% lo realicen un nivel bueno. El estudio llega a la conclusión de que no existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento las prácticas del profesional de enfermería para la aspiración bronquial de secreciones.

Quispe (20), en el 2018, el presente estudio de investigación tuvo como objetivo “determinar la relación entre conocimientos y prácticas de las enfermeras en el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado”. El desarrollo metodológico de un estudio parte de un diseño correlación al descriptivo observacional transversal. Los resultados del estudio identifican que el 73% de los profesionales de enfermería presentan un conocimiento adecuado sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado, en cuanto a las prácticas el 94% de ellas presenta un desarrollo adecuado del manejo de la sonda de aspiración de secreciones en circuito cerrado. Estableciendo como conclusión del estudio que existe una relación estadísticamente

significativa entre el conocimiento y las prácticas de enfermería en cuanto al manejo de la sonda de aspiración por circuito cerrado, al mismo tiempo se evidenció que la realización de este procedimiento no era cumplida en un orden estandarizado al momento de realizar la práctica los profesionales de enfermería por lo que era un factor determinante en el incremento de las infecciones intrahospitalarias.

Condori (21), en el 2018, el objetivo del presente estudio fue “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las Áreas Críticas del Hospital Hipólito Unanue”. El desarrollo metodológico fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal. Los resultados permitieron demostrar que el nivel de conocimientos sobre la aspiración de secreciones en un 72.73% fue medio, el 22.73% fue alto mientras que el 4.54% fue bajo, en cuanto a las prácticas el 68.18% tuvo un nivel medio en la realización de las prácticas, por lo que le estoy llegó a la conclusión de que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y el desarrollo de las prácticas de aspiración de secreciones en los pacientes con tubo endotraqueal.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1 Conocimiento

El fundamento básico del conocimiento parte de la función sensorial de adaptación al entorno el cual va cambiando de manera constante y termina con el Uso de la razón, el conocimiento puede tener muchas formas de presentación dependiendo la forma como se va adaptando el ser humano a la forma de adquisición del mismo en algunas ocasiones puede ser basado en la experiencia, en otras ocasiones puede ser basado en el razonamiento y en otras ocasiones puede estar basado en el desarrollo de habilidades(22).

2.2.1.1 Conocimiento en enfermería

El conocimiento es el eje principal de la formación de enfermeras, junto con el desarrollo de las habilidades y destrezas adquiridas en su formación profesional esto hace que una enfermera sea capacitada para cuidar de las personas, estas cosas guían que el trato sea de alta calidad. y cuentan con una excelente formación, la trabajadora de la salud se encuentra durante el desarrollo de su labor con situaciones muy diversas en la atención al paciente que requieren de sus conocimientos y habilidades para mejorar al paciente y si falta calidad en la atención de su trabajo, la profesión. debe educarse y desarrollar conocimientos científicos, que establece la profesión de enfermería

Medir el impacto de la acción en la atención brindada a través del conocimiento para los cuidadores, también permitirá la toma de decisiones basadas en el desarrollo Patología, acción basada en fundamentos científicos y evaluación de necesidades para el paciente,

optimizando así la calidad de la atención; Enfermería como disciplina. esforzarse por ampliar y mejorar el conocimiento con el fin de mejorar la práctica profesional, Esto nos permitirá mejorar continuamente y mostrar resultados muy satisfactorios. Actualmente en atención de pacientes, especialmente en áreas críticas. Las profesiones de enfermería necesitan una base científica, por lo tanto, el conocimiento del profesional debe ser actualizado, difundido y aportado a otros. Conocimientos adquiridos(22).

2.2.1.2 Dimensiones en conocimiento en circuito cerrado

Conceptualizaciones

Valoración de paciente en la aspiración de secreciones

La inhalación de secreciones no está exenta de ciertos riesgos, por lo que no es que se realice este procedimiento en cualquier momento y en cualquier lugar sin primero la Valoración para identificar los siguientes síntomas, los cuales se mencionarán a continuación:

- ✓ Visibilidad de secreciones en el tubo endotraqueal o vías aéreas.
- ✓ Dificultad para respirar, sibilancias, arcadas o dificultad para respirar, Ronquidos y crepitación, disminución de los sonidos respiratorios
- ✓ Disminuye la saturación de O₂ arterial y a medida que aumenta la presión arterial dióxido de carbono.
- ✓ Aumento de secreción, irritación de las mucosas provocada por la sonda para aumentar la secreción.
- ✓ Arritmia, taquipnea, taquicardia o bradicardia por hipoxia acumulada
- ✓ Cambios en la ansiedad, agitación o nivel de conciencia.
- ✓ Evidencia de aumento de la presión y disminución de la ventilación por minuto.

- ✓ Los pacientes conectados a un mecanismo de ventilación mecánica tienen tos durante la inhalación.
- ✓ Presión arterial alta o baja o aumento de la PIC.
- ✓ Aumento de la presión máxima (trate de inhalar antes de que suene la alarma de presión, riesgo de lesión en varo trauma).
- ✓ Reducir el volumen de los minutos.
- ✓ En presencia de uno de estos signos, el procedimiento de aspiración la secreción es razonable y puede deberse a un intercambio gaseoso insuficiente Provoca obstrucción de las vías respiratorias. Esta aplicación nos ayudará a salir La vía aérea del paciente, aunque en realidad se puede marcar el proceso Sencillo, pero muy importante y muy preciso en el cumplimiento de los deseos. descarga que también puede ser causada por este procedimiento Tengo efectos secundarios como complicaciones posquirúrgicas (23).

2.2.2 Procedimientos en aspiración de circuito cerrado

Todo el personal profesional de enfermería que trabaja en la unidad de cuidados intensivos debe estar presente Dado su conocimiento basado en principios éticos y morales, es decir la atención que brindan a los pacientes hospitalizados trabajando por separado, cabe mencionar que las funciones que realizan son bastante complejas, Porque es necesario en la parte teórica del conocimiento y Competencias y habilidades no solo en el proceso, sino en todo ámbito de su profesión.

Cada especialista debe estar capacitado y ser capaz de proporcionar Atención integral de todos los sentidos y zonas del paciente. el cuidado es uno disciplinas basadas en la ciencia y la tecnología, adquisición de conocimientos y La enseñanza se basa en la teoría psicopedagógica y se sustenta en lo que nos permite entrenar y racionalizar las

habilidades adquiridas en el análisis de la información, razonamiento, creatividad y, lo más importante, toma de decisiones para resolver problemas. Se deben tener en cuenta las necesidades de los pacientes críticos.

Lo principal es comprender cómo se procesa la información durante su procesamiento. Piensa y conoce. Esta práctica evolucionó con los humanos porque son los humanos los que propagan. A través de los primeros auxilios, los conocimientos adquiridos hasta el momento se transmiten de generación en generación.

En el futuro, para que este proceso suceda, primero debe existir adquisición de conocimientos. Por lo tanto, aquí entra en juego la filosofía con sus ramas. La epistemología intenta explicar los fenómenos y procesos del conocimiento. Eso es todo. Práctica de enfermería, incluyendo experiencias y fenómenos de enfermería. Abierto mientras brinda atención; surgió en la relación paciente-enfermera-paciente, Enfermería y contexto. Las teorías surgen y son confirmadas por la práctica y la investigación.

Se convierten en explicaciones e instrucciones sobre lo mismo; según la teoría proporciona retroalimentación y la metodología va mejorando, volviéndose independiente y creativa debido a que el procedimiento es invasivo, requiere un alto nivel de experiencia.

El procedimiento es invasivo, se requiere un alto nivel de experiencia, y competencia desarrollo para este proceso. La práctica social realizada por las enfermeras puede diferir de las acciones que realiza este profesional para brindar cuidados. Trabajar con personas, tanto sanas como enfermas, se ha vuelto tratar de cuidarlos durante la enfermedad y realizar la prevención, la enfermería como profesión que se ocupa de su propio diagnóstico. Esto les permite identificar y diagnosticar problemas específicos y luego tomar medidas para mejorar el estado de salud de

una persona, proporcionar tratamiento y Rehabilitación La relación profesional enfermera-paciente es muy importante. pacientes para mejorar la calidad de la atención al paciente y en el hogar (24).

2.2.3 Efectos en la aspiración de circuito cerrado

Contraindicaciones para la aspiración de secreciones

- Cuando el paciente desarrolla broncoespasmo.
- Problemas mecánicos como acodamiento del tubo endotraqueal balón de seguridad perforado.
- Vía aérea bloqueada por un cuerpo extraño.
- Broncoespasmo, hipoxia.
- Bradicardia parada cardíaca por estimulación del nervio vago.
- Daños en la tráquea y los bronquios debido a una presión de succión demasiado alta o manejo brusco de la sonda.

2.2.3.1 Complicaciones de la aspiración de secreciones

- **Hipoxia**
si en paciente depende de un respirador, ajuste el FIO₂ al 100%
- **Arritmia**
el control de la frecuencia cardíaca y deben evaluarse en todo momento, antes, durante y Posterior al procedimiento, ya que puede estar alterado por hipoxia miocárdica o Por la posible estimulación del vago, resultando si hay una arritmia
- **Atelectasias**
Puede ocurrir atelectasia, porque a veces Presión negativa y puede ser muy alta, recuerde que el transductor no Puede ser más grande que un tubo endotraqueal

- **Paro cardiaco**

Es importante evaluar antes, durante y después de la aspiración para evitar esta complicación. Estar conectado al monitor cardíaco si está conectado porque nos mostrará cualquier arritmia, estar siempre cerca del auto de parada usarlo inmediatamente si es necesario

- ✓ **Riesgo de infección:** Recientemente se ha establecido que durante el proceso de aspiración de secreciones existe riesgo de infección.

2.2.3.2 conocimiento de aspiración de secreciones

El conocimiento fundamental de la aspiración de secreciones parte de 2 funciones básicas el desarrollo de las habilidades prácticas con un fundamento teórico en donde se busca mantener de manera permeable la vía aérea para que se cumpla el proceso de oxigenación de manera óptima, mediante el proceso de liberación de la vía aérea con la extracción de las secreciones este proceso puede ser mediante el uso de un circuito abierto o cerrado dependiendo la condición del paciente(25).

El profesional de enfermería encargado de la unidad de cuidados intensivos debe contar con los conocimientos teóricos del manejo adecuado del instrumental de aspiración de secreciones ya que el desarrollo de estas habilidades se fundamenta en condiciones anatómicas de respuesta del cuerpo que deben de ser valoradas de manera previa al desarrollo de la actividad, el desarrollo de los conocimientos en cuanto a la respuesta del organismo durante el proceso de realización de la actividad y en tercer lugar la respuesta del organismo en el período posterior a la realización de la ventilación mecánica (25).

El profesional de enfermería cuenta con los conocimientos básicos en cuanto a la función de la aspiración de secreciones debido a que en la vía aérea existe una gran cantidad de microorganismos que deben de ser controlados y manipulados de manera adecuada, por tal motivo la realización de un procedimiento parte de manera inicial con el conocimiento de las normas básicas de bioseguridad con el manejo del equipo de protección básico del profesional de enfermería, al mismo tiempo se ve la identificación de los requerimientos básicos del paciente en cuanto a la valoración clínica, asimismo el desarrollo y cumplimiento de un protocolo de atención básico que permita minimizar las complicaciones como neumonías, aspiración de secreciones, atelectasias, paro cardio respiratorio, infecciones intrahospitalarias (26).

Por estas razones el profesional de enfermería desarrolla un conocimiento fundamental del manejo de la ventilación mecánica y el manejo correcto del circuito cerrado del paciente con tubo endotraqueal en donde un correcto conocimiento de los fundamentos básicos de estas herramientas permite establecer estándares para la calidad de la atención al paciente , al minimizarlas las complicaciones posteriores al procedimiento y mejorar la supervivencia de los pacientes en estado critico (26).

2.2.3.3 Práctica de aspiración de circuito cerrado

La práctica de la aspiración de secreciones mediante el manejo del circuito cerrado tiene su fundamento en el conocimiento del profesional sobre la función teniendo en consideración la experiencia mediante un desarrollo científico o práctico en donde se van a ver las habilidades para el desarrollo de cada uno de los procedimientos mediante el cumplimiento de las técnicas adecuadas basadas en la experiencia del ser humano(27).

Las prácticas de enfermería para el manejo del paciente en ventilación mecánica inicia con el desarrollo de un manejo del tubo industrial que es la herramienta que se encarga de ser la vía de salida de las secreciones ya que en el paciente se encuentra abolido la función de la tos, y las secreciones pueden obstruir de manera parcial o completa el proceso de ventilación, el profesional de enfermería busca mediante la eliminación de secreciones como el circuito cerrado eliminarlas para liberar la vía aérea debido a que estas secreciones son un mecanismo de defensa para expulsar los agentes nocivos del organismo(28).

Para poder iniciar la práctica de la aspiración de secreciones el profesional de enfermería debe de realizar una valoración del paciente para poder establecer criterios básicos para el desarrollo de la actividad estos criterios van a estar establecidos de manera directa en 3 procesos el antes en donde se va a valorar de manera clínica y funcional la viabilidad de la realización de la aspiración de secreciones, durante el procedimiento en donde se va a realizar una valoración del orden de las actividades que va a realizar el profesional de enfermería, y el después en donde se produce una valoración del estado final del paciente(29).

2.2.4 Dimensiones prácticas de enfermería en aspiración de circuito cerrado

2.2.4.1 Antes de la aspiración

2.2.4.1.1 Fase de preparación para la aspiración de secreciones

En esta fase se realiza la valoración del paciente antes de realizar algún procedimiento se prepara el material y los equipos de bioseguridad. Se inicia con la valoración de la vía respiratoria en donde el profesional de enfermería va a identificar el requerimiento de realizar la aspiración de secreciones mediante la inspección en donde va a identificar presencia de

cianosis, alteraciones en el movimiento del tórax, frecuencia respiratoria, uso de músculos accesorios, en el desarrollo de la palpación se va a identificar desviación de la línea media del neumotórax la posición tanto anterior, posterior y lateral del tórax y la presencia de las vibraciones vocales, en el desarrollo de la percusión se va a detectar la acumulación de secreciones sobre todo en los pacientes con ventilador mecánico que van a tener tonos hiper resonantes y en algunas ocasiones timpánico debido a la presencia de derrames pleurales o enfisema, en el proceso de ocultación se van a identificar ruidos en la inspiración y en la inspiración y expiración de manera anormal como pueden ser los créditos y sibilantes o presencia de roncos lo que conlleva a que el profesional de enfermería identifique como viable la realización de la aspiración de secreciones(30).

En cuanto a la valoración de la función cardiovascular el profesional de enfermería basa su función en la identificación de la frecuencia cardiaca del paciente conectado al ventilador mecánico, ya que la aspiración de las secreciones va a estimular el nervio vago y pueden presentarse ritmos irregulares como presencia de bradicardia motivo por el cual debe de ser monitorizado de manera constante(31).

La selección de las barreras de protección son fundamentales para evitar las infecciones intrahospitalarias ya que la aspiración de secreciones es un procedimiento en el cual se van a liberar una serie de agentes al medio ambiente sobre todo cuando no se cuenta con los mecanismos de ventilación de las áreas básicas, se debe de tener en consideración la protección del personal que realiza el procedimiento y la protección del paciente para reducir la transmisión de agentes patógenos(32).

Dentro de las funciones de uso de las herramientas de protección personal mediante el equipo de bioseguridad tenemos el manejo de los mandiles de protección que es la herramienta más importante dentro de la unidad de cuidados intensivos, el uso de los lentes de protección que minimizan los riesgos de contaminación mediante aerosoles o salpicaduras, el uso de mascarilla que evita la transmisión de los agentes mediante las vías respiratorias estableciendo una forma de aislamiento del personal con el paciente (33).

El manejo de todo el material debe ser mediante el Uso correcto de los guantes para disminuir el contacto de la piel del operador con el instrumento y minimizar los agentes contaminantes, de manera previa se debe de realizar un correcto lavado de manos para evitar la transmisión de agentes mediante las fómites (34).

2.2.4.1.2 Durante la aspiración de secreciones

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 (35).

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 a producción de óxido nítrico, ya que minimiza el colapso de la vía aérea y de los alvéolos. 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(36).

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 tapar 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 (37).

2.2.4.1.3 Después de la aspiración de secreciones

Fase de evaluación para la aspiración de secreciones

En esta fase va a estar registrado todo en las notas de enfermería en donde se va a valorar las características básicas de las secreciones para poder realizar una comparación de las valoraciones previas, asimismo el profesional de enfermería realizará un control de cada uno de los procedimientos realizados en la fase de preparación ejecución y evaluación ya que de estos parámetros va a partir el fundamento de la ventilación óptima del paciente y se van a disminuir las infecciones intrahospitalarias(38).

2.2.5 Teorías de la Enfermería relacionadas

“Modelo de Sistemas” de Betty Neuman El modelo de Betty Neuman está organizado en torno a la reducción de las tensiones en el trabajo, centrándose en los efectos y las respuestas de esas tensiones para el desarrollo y mantenimiento saludable del entorno laboral. El modelo hace un aporte significativo a la relación entre enfermeros y usuarios, expresando de manera precisa y concisa sus aportes al conocimiento académico-científico y de vida, y a su cuidado físico y emocional. El modelo de Neuman tiene gran apoyo para la función futura de enfermería porque está relacionado con la naturaleza de la ocupación y contiene todos los elementos o características a considerar en el cuidado de un paciente, por lo que será personalizado y más eficiente el cuidado(39).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe una relación significativa entre los conocimientos y las prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en los pacientes con ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ica 2023.

“A mayor conocimiento, mejor prácticas de enfermería en el uso de sonda de aspiración”

Ho: No existe una relación significativa entre los conocimientos y las prácticas de la enfermera sobre el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado en los pacientes con ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ica 2023.

2.3.2 Hipótesis Especificas

a. Existe una relación significativa entre la dimensión de “contextualización” del conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Regional de Ica 2023.

b. Existe una relación significativa entre la dimensión de “procedimientos” del conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Regional de Ica 2023.

c. Existe una relación significativa entre la dimensión de “efectos” del conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Regional de Ica 2023

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se plantea como el conjunto de procedimientos que se van a realizar en un periodo determinado, así como en una población que presenta una serie de características especiales las cuales se pueden presentar de manera especial y para poder realizar un contraste.

El método es la forma en la que verificaremos la validez de la hipótesis, donde se quiere reclutar la información para mediante ellas establecer el resultado que nos permita dar las conclusiones que son la representación de los diferentes sucesos. En tal sentido el método hipotético deductivo nos permitirá llegar a una conclusión a través de un procedimiento de inferencia o calculo formal (40).

3.2. Enfoque de la investigación

Se plantea un desarrollo cuantitativo positivista, al ser cuantitativa va a usar la recolección de la información con la finalidad de corroborar la hipótesis que se plantea en base los cálculos numéricos y estadísticos, el enfoque cuantitativo ya que los resultados se expresaran mediante tablas y cuadros de manera numérica.

El análisis positivista va nacer del establecimiento de fundamentos establecidos con anterioridad de los cuales se saca la hipótesis donde establece como meta el objetivo de contrastar la información para declararla como válida o descartarla.

3.3. Tipo de investigación

El tipo de estudio será descriptivo y correlacional, incluyendo una descripción de la realidad en términos de las variables, con el fin de establecer si existe una relación o asociación entre las variables en estudio, para poder llegar al análisis de la relación entre los conocimientos cognitivos y las prácticas de enfermería sobre el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado en los pacientes con ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ica 2022.

3.4. Diseño de investigación

Planteado para la consecución de los objetivos establece una metodología en el ámbito de no intervención en la presentación de las variables ni de la población considerada en el estudio así mismo al manejarse durante un periodo de tiempo es transversal, y la correlación nos estipula en un periodo único de tiempo que está determinado en la fecha única de recolección de la información (40).

Se presenta:

$$M = \begin{matrix} O1 \\ r \\ O2 \end{matrix}$$

Dónde:

M: Profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ica.

O1: Conocimientos cognitivos

O2: Practicas de enfermería

r = Relación entre variables.

3.5. Población, muestra y muestreo

Este estudio académico contará con una población finita cuya muestra censal por conveniencia estará constituida por todo el personal profesional de enfermería en la unidad del servicio de cuidados intensivos de salud de enfermería en el hospital regional de Ica.

Criterios de inclusión.

- Enfermeras intensivistas que trabajan en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ica.
- Enfermeras sin especialidad y trabajan en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ica.
- Enfermeras en cargos administrativos del Hospital Regional de Ica

Criterios de exclusión

- Enfermeras especialistas que trabajan en otros servicios del hospital regional de Ica.
- Enfermeras que trabajan en otros servicios del hospital regional de Ica.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimientos cognitivos sobre el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado

Variable 2: Prácticas de enfermería sobre el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado

Tabla operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles o rango
Conocimientos	Son el conjunto de conocimientos de tipo teórico que presenta el profesional de enfermería, para el manejo de las secreciones.	Valoración del conocimiento de los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos que consta de un total de 14 preguntas de opción múltiple que permiten establecer los niveles de conocimientos.	Conceptualizaciones	Conocimientos generales sobre el manejo de las secreciones en circuitos cerrados. Uso de barreras de protección. Valoración del paciente. Preparación de materiales.	Cualitativa ordinal	Bajo 0 - 5 puntos Medio 6 - 10 puntos Alto 11 - 14 puntos
			Procedimientos	Pasos de la aspiración de secreciones en circuito cerrado. Frecuencia de la aspiración en circuito cerrado. Tiempo del procedimiento de aspiración de secreciones.		
			Efectos	Complicaciones de la aspiración de secreciones. Contraindicaciones de la aspiración de secreciones.		
Prácticas	Son el conjunto de habilidades manuales que posee el personal de enfermería para la manipulación del circuito cerrado y de la forma de manejo.	La ficha de evaluación de las prácticas de enfermería en el manejo de la sonda de aspiración de circuito cerrado se basa en 23 ítems que se encuentran clasificados en 3 dimensiones.	Antes de la aspiración de secreciones.	Preparación de la enfermera Preparación del paciente Preparación del material de aspiración	Cualitativa ordinal	Bajo 0 - 5 puntos Medio 6 - 10 puntos Alto 11 - 14 puntos
			Durante la aspiración de secreciones	Pasos para la aspiración de secreciones. Tiempo de la aspiración de secreciones		
			Después de la aspiración de secreciones	Cuidados durante la aspiración de secreciones Cuidados post aspiración de secreciones		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Con respecto a la técnica que se empleará para ambas variables, estará dado por la encuesta, en donde dicha técnica se utiliza frecuentemente como procedimiento de investigación, de modo que contribuye al recojo y el procesamiento de los datos de manera rápida.

3.7.2 Descripción de Instrumentos

Instrumento 1: Nivel de conocimientos

Es un cuestionario de valoración del conocimiento de los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos que consta de un total de 14 preguntas de opción múltiple que permiten establecer los niveles de conocimientos.

FICHA TÉCNICA DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS

Nombre del instrumento:	Nivel de conocimientos Roxana Emilia Apolinario Mendivil. Apolirinario (20).
Autor:	Perú
Procedencia:	Ebelin Susi Quispe Cusicuna en el 2018
Adaptación peruana:	Determinar el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería.
Objetivos:	Colectivo
Aplicación:	Licenciadas de enfermería de la unidad de cuidados intensivos.
Población:	14 preguntas
Numero de ítem:	10 a 15 minutos
Duración:	Por contenido y técnica (por juicio de expertos)
Validación:	0.63
Confiability:	

Cuestionario 02: Ficha de validación de las prácticas de enfermería

La ficha de evaluación de las prácticas de enfermería en el manejo de la sonda de aspiración de circuito cerrado se basa en 23 ítems que se encuentran clasificados en 3 dimensiones.

FICHA DE EVALUACION DE LAS PRACTICAS

Nombre del instrumento:	Evaluación de las practicas
Autor:	Roxana Emilia Apolinario Mendivil Apolirinario (20). Perú
Procedencia:	Ebelin Susi Quispe Cusicuna en el 2018
Adaptación peruana:	Determinar el cumplimiento de las prácticas de enfermería
Objetivos:	Colectivo
Aplicación:	Licenciadas de enfermería de la unidad de cuidados intensivos.
Población:	Antes, durante y después de la aspiración.
Dimensiones	
Numero de ítem:	23 preguntas
Duración:	10 a 15 minutos
Validación:	Por contenido y técnica (por juicio de expertos)
Confiability:	0.85

3.7.3 Validación

Instrumento 01: Nivel de conocimientos

Esta herramienta ha sido validada por panel de expertos en el trabajo de Quispe (20), tiene una validez de criterio muy alta con un valor de coeficiente KMO=0.63.

Instrumento 02: Ficha de validación de las prácticas de enfermería

Esta herramienta ha sido validada por panel de expertos en el trabajo de Quispe (20), tiene una validez de criterio muy alta con un valor de coeficiente KMO=0.85.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 01: Nivel de conocimientos

Esta herramienta ha sido validada por panel de expertos en el trabajo de Quispe (20), tiene una confiabilidad muy alta con un valor de coeficiente Alfa de Cronbach=0.95.

Instrumento 02: Ficha de validación de las prácticas de enfermería

Esta herramienta ha sido validada por panel de expertos en el trabajo de Quispe (20), tiene una confiabilidad muy alta con un valor de coeficiente Alfa de Cronbach=0.92

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El estudio actual requiere la recopilación de datos mediante la validación de instrumentos existentes a través de la observación. Este proceso sigue la aprobación por parte del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener para posteriormente presentar una carta de presentación y solicitar autorización al hospital de Ica para realizar investigaciones en su unidad de cuidados intensivos. Además, se debe presentar el consentimiento informado con el objetivo específico de obtener la autorización para que las enfermeras evalúen el conocimiento y la práctica sobre la aspiración de circuito cerrado con métodos humanizados. A tal efecto, se facilitará un calendario para que la recogida de datos se realice de forma ordenada y sin perturbar los servicios del hospital. Los datos recabados serán procesados a través de Microsoft Excel 2019 para su análisis mediante inferencias estadísticas y descripciones. Para determinar si los datos presentan una distribución normal, se utilizarán las pruebas de Kolmogorov Smirnov y Shapiro Wilk en donde como nuestro tamaño es de 60 datos se optará por utilizar Shapiro Wilk. Posterior a ello se evaluará el nivel de significancia y de acuerdo a la naturaleza de nuestros datos se definirá el estadístico a utilizar. Una vez recolectado la información, estos serán procesados en una base de datos de Excel. Se realizará un análisis estadístico correlacional, para cuantificar la relación de las 2 variables de naturaleza cualitativa usando el coeficiente de correlación de los rangos de Spearman, usando el SPSS 25. Los hallazgos se reflejarán en tableros estadísticos, con su análisis e interpretación tomando el marco teórico. En ese sentido se hará uso de la estadística descriptiva en donde los datos serán presentando a través de tablas y gráficos de barras.

3.9. Aspectos éticos

Se respetará la confidencialidad de la información sobre los estudiantes de segunda especialidad. Se respetará los derechos del creador de las herramientas. Se respetarán los derechos del creador de las herramientas. Periodo de tiempo en las que se desarrollaran por primera vez. A través de los conceptos básicos de la ejecución de métodos de inicio. información que no causa daño porque la información se utilizara. tomando en consideración los principios éticos siguientes:

Principio de Autonomía: en este estudio se tienen en cuenta el permiso de todos, se garantiza la privacidad y confidencialidad para proteger la información diversa que se brinda y tiene la oportunidad de sentirse independientes y seguros, capaces de brindar información sin censuras y restricciones respetando su privacidad

Principio de Beneficencia: se supone que tiene una visión general de la realidad de los problemas y beneficios que este estudio brindara en la institución

Principio de Justicia: las herramientas se usan juiciosamente y coordinadas con la gestión del cuidado de enfermería.

No maleficencia: En nuestra investigación intentamos no perjudicar a nadie que participe en el trabajo de investigación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

N°	Ejecución de Acciones de Calendario 2023		Abr	May	Jun	Jul	Entregable
1.	Identificación del problema						Proyecto aprobado
2.	Revisión de literatura científica						Manuscrito para la revisión
3.	Definición de la formulación del problema ,explicación de los objetivos de la investigación						Reporte de revisión
4.	Presentar una solicitud al comité de ética.						certificado de aprobación
5.	Procesamiento de recopilación de datos						Reporte mensual
6.	Mecanismo para diseñar el análisis inferencial						Informe estadístico
7.	Escribir un manuscrito de investigación.						Reporte final
8.	Presentar la investigación						Informe final

4.2. Presupuesto

INGRESOS Y EGRESOS DETALLADOS

<u>INGRESOS:</u>		S/ 1000.00
Aporte del Autor		1000.00
<u>EGRESOS:</u>		S/ 691.00
01. Servicios Impersonales.		S/ 800.00
Digitación	100.00	100.00
Investigación Bibliográfica	100.00	100.00
Consulta Estadista	100.00	100.00
02. Bienes de Consumo.		S/ 94.00
<u>Papelería de oficina.</u>		
10 lapicero Azul Faber	0.25	2.50
10 lapicero Rojos Faber	0.25	2.50
5 Lápiz Mongol N° 2	0.10	0.50
03 CD SONY	0.80	2.40
03 DVD SONY	1.20	3.60
03 Papel millar Bond A-4 Fotocopia	10.00	30.00
Subtotal	S/ 41.50
<u>Material Fotográfico y de imprenta.</u>		
04 Tinta para Impresora Epson Stylus	12.00	48.00
03 Papel Fotográfico	1.50	4.50
Total, parcial	S/ 52 .50
03. Entradas y tarifas de Transporte.		S/ 175.00
Pasajes a la ciudad	50.00	50.00
Subtotal	S/ 50.00
04. Otros Servicios de Terceros.		S/ 72.00
Copia x4	5.00	20.00
Encuadernación x4	3.00	12.00
Empastado x4	10.00	40.00
Sub-Total	S/ 72.00
05. Otros Gastos Imprevistos.		S/ 90.00

MONTO DE HONORARIOS : S/. 2231

5. REFERENCIAS

1. Aranda F, , Aliste J2, , Altermatt F3, , Alvarez JP. “Recomendaciones para el manejo de pacientes con COVID-19 con indicación terapéutica de ventilación mecánica que eventualmente son conectados a máquinas de anestesia”. Rev Chil Anest [Internet]. 2020 [citado 16 de septiembre de 2021];49(3). Disponible en: <https://revistachilenadeanestesia.cl/revchilanestv49n03-09/>
2. Jurado B. Manejo de paciente intubado con covid 19, por profesional quirúrgico de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Obrero #30, tercer trimestre, 2020 [Internet] [Thesis]. 2021 [citado 16 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/25031>
3. García RGC, Chancay MJP, Cepeda RAP. Manejo de la vía aérea artificial en pacientes COVID-19. RECIMUNDO. 6 de noviembre de 2020;4(4):207-15.
4. Ortega E. Metodología forense para el desarrollo de un proyecto eDiscovery en un entorno profesional. enero de 2017 [citado 16 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/677570>
5. Fardella C, Carvajal F, Fardella C, Carvajal Muñoz F. Los estudios sociales de la práctica y la práctica como unidad de estudio. Psicoperspectivas. marzo de 2018;17(1):91-102.
6. Soto MR. Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente posoperada de duodenopancreatectomía cefálica por neoplasia maligna de páncreas de la Unidad de Recuperación Post Anestésica de un hospital de Lima, 2018. Repos Inst - UPEU [Internet]. 18 de septiembre de 2018 [citado 28 de enero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1429>

7. Márquez L. Proceso enfermero: en un paciente con cetoacidosis diabética. junio de 2020 [citado 28 de enero de 2022]; Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/11239>
8. García J. Plan de cuidados a una paciente con ictus isquémico: a propósito de un caso. 2019 [citado 28 de enero de 2022]; Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/25339>
9. Castro M. Guía de cuidados respiratorios en pacientes con Shock Séptico de foco pulmonar en la Unidad de Cuidados Intensivos del Complejo Hospitalario Doctor Arnulfo Arias Madrid, durante los meses de septiembre - noviembre 2019. 15 de febrero de 2020 [citado 28 de enero de 2022]; Disponible en: <http://repositorio2.udelas.ac.pa/handle/123456789/321>
10. Gomez SM. Proceso de atención de enfermería aplicado a recién nacido pre término de 35 semanas con distres respiratorio del Servicio de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2018. Univ Peru Unión [Internet]. abril de 2019 [citado 28 de enero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1870>
11. Coronado LT, Elizabeth S, Bulnes DM. INFORME DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA. :54. 15. 12
12. Huanca L, Alcázar L (Tutora). Nivel de conocimiento del personal de enfermería, sobre la aspiración de secreciones endotraqueales, sistema abierto y cerrado, Unidad de Terapia Intensiva Adultos, “Central de Emergencias Nueva Esperanza S.A.”, tercer trimestre, Gestión 2017. [Internet] [Thesis]. 2018

13. Martínez A, I. características de técnicas de aspiración endotraqueal en pacientes críticos, por profesionales de enfermería, unidad de terapia intensiva, hospital del norte gestión 2019. :121.
14. Vallas R, Vega M, Evaluación del nivel de conocimiento teórico práctico de la técnica de aspiración endotraqueal del [Internet]. Issuu. [citado 16 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://issuu.com/pucesd/docs/vega_y_vallas_tesis_final
15. Acuña F. Efectividad de la intervención educativa al personal de Enfermería sobre cuidados a pacientes bajo ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Roberto Calderón Gutiérrez, en el II Semestre 2020 [Internet] [other]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2021 [citado 16 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/15446/16> de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/20782>
16. Rodríguez R, Imbert I, Reinoso A, Pita A. Evaluación de competencia profesional de enfermería en cuidados intensivos adultos en aspiración endotraqueal. Rev Inf Científica. 2017;96(5):835-45.
17. 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 – 2018. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 9 de julio de 2021 [citado 16 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/4343>

18. 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, 2019. 2019;43.
19. Benites F , García H. Conocimientos y prácticas de enfermeras (os) sobre aspiración de secreciones bronquiales en pacientes adultos intubados. Univ Nac Trujillo [Internet]. 8 de noviembre de 2019 [citado 16 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14931>
20. Quispe C. Conocimientos y prácticas de las enfermeras en el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado en pacientes con ventilación mecánica para la prevención de infecciones intra hospitalarias en una clínica de Lima – 2017. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2018 [citado 16 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8037>
21. Condori G. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las áreas críticas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna-2017. Univ Nac Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2018 [citado 16 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3401>
22. Alan D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. Machala : Universidad Técnica de Machala; 2018 [citado 16 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12498>
23. Romero R , MG, Tapia Calcina EM. 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. 2017 [citado 16 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1488>
24. Pomacosi R. Cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados, en unidad de cuidados intensivos de hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca - 2019. Repos Inst - UNAP [Internet]. 7 de enero de 2020 [citado 16 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/13341>
 25. Olarte L, Rodas JL, Rosas Rivadeneira S. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones por circuito abierto y cerrado en pacientes intubados de la Unidad de Terapia Intensiva e Intermedia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. Univ Peru Unión [Internet]. 24 de julio de 2017 [citado 16 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/798>
 26. Saldarriaga M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en centro quirúrgico. :132.
 27. Díaz Y. “Practica de bioseguridad y cuidados en prevencion de neumonia asociada a ventilacion mecanica, enfermeras Servicio de Emergencia, Hospital Nacional C.A.S.E. EsSalud. Arequipa 2017”. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2018 [citado 16 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5987>
 28. Ocampo GM. Propuesta de intervención educativa en el personal de enfermería para mejorar la técnica de aspiración de secreciones con circuito cerrado. 17 de agosto de

2021 [citado 16 de septiembre de 2021]; Disponible en:
<http://riaa.uaem.mx/xmlui/handle/20.500.12055/1759>

29. Inaquiza Caroa EM, Tibanquiza Cauja FE. Cumplimiento del procedimiento de aspiración de secreciones por traqueotomía y tubo endotraqueal mediante sistema abierto en la práctica de Clínica de Simulación, realizado por los estudiantes de séptimo semestre de la Carrera de Enfermería, Universidad Central del Ecuador, período Abril – septiembre 2019. 2019 [citado 16 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/1965941>.
30. Garrido M. Planteamiento del modelo conceptual de Enfermería y críticas recibidas al respecto, 2015. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revistamedica/virginia-henderson-modelo-enfermeria/>
31. Julcamoro B. Estilos de vida según la teoría de Nola Pender en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal 2018. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2829>.
32. Bautista R, Cienfuegos R, Aguilar R. El desempeño laboral desde una perspectiva teórica. Revista de Investigación Valor Agregado. Lima, Perú 2020: 7 (1), 109-121. Disponible en https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/ri_va/article/view/1417/1788.
33. Pedraza E, Amaya G, Conde M. Desempeño laboral y estabilidad del personal administrativo contratado de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia Revista de Ciencias Sociales, 16 (3) 2010, pp. 493-505 Universidad del Zulia Maracaibo, Venezuela Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/280/28016320010.pdf>

34. Romero F, Urdaneta E. Desempeño laboral y calidad de servicio de personal administrativo en las universidades privadas, Redhecs, 2009, 7 (4) p. 66-73
35. Cárdenas L, Velasco C, Fabela M. Desempeño laboral del personal de enfermería: una visión de género [Internet]. 2018. Disponible en: http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol4/DESEMPENO_LABORAL_DEL_PERSONAL.pdf.
36. Paredes L. Relaciones Interpersonales en el bienestar laboral. Univ Marian. 2017;4:18–23.
37. Estrada L. Motivación y emoción [Internet]. Bogotá: Fundación Universitaria del Área Andina; 2018. Available from: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3124274>.
38. Ayoví J. Trabajo en equipo: clave del éxito de las organizaciones. Rev Científica FIPCAEC [Internet]. 2019;4:58–76. Available from: <https://fipcaec.com/index.php/fipcaec/article/view/39/70>.
39. Sampieri R. Enfoque cualitativo y cuantitativo según Hernández Sampieri. Portafolio académico [Internet] 2021 [citado el 12.07.2022]. Disponible en: Enfoque cualitativo y cuantitativo, según Hernández Sampieri. | Portafolio académico. (wordpress.com)
40. Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica. Universidad CLEA [internet] 2017. [citado el 12.07.2022]. Disponible en: <https://clea.edu.mx/biblioteca/Tamayo%20Mario%20-%20El%20Proceso%20De%20La%20Investigacion%20Cientifica.pdf>.

ANEXOS

Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Tipo y diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ica 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión de “contextualización” del conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de Cuidado intensivos del Hospital Regional de Ica 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión de “procedimientos” del conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de Cuidado intensivos del Hospital Regional de Ica 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión de “efectos” del conocimiento y prácticas de la enfermera en aspiración de circuito cerrado en la</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ica 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar cual es la relación entre la dimensión de “contextualización” del conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de Cuidado intensivos del Hospital Regional de Ica 2023.</p> <p>Identificar cual es la relación entre la dimensión de “procedimientos” del conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Regional de Ica 2023.</p> <p>Identificar cual es la relación entre la dimensión de “efectos” del conocimiento y prácticas de la</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H1: Existe una relación significativa entre los conocimientos y las prácticas de la enfermera sobre el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado en los pacientes con ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ica 2023.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe una relación significativa entre la dimensión de “contextualización” del conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Regional de Ica 2023.</p> <p>Existe una relación significativa entre la dimensión de “procedimientos” del conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Regional de Ica 2023.</p> <p>Existe una relación significativa entre la dimensión de “efectos” del conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidado</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimientos cognitivos sobre el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conceptualizaciones • Procedimientos • Efectos <p>Variable 2:</p> <p>Prácticas de enfermería sobre el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antes de la aspiración de secreciones • Durante la aspiración de secreciones <p>Después de la aspiración de secreciones</p>	<p>Tipo de investigación aplicada.</p> <p>Método y diseño de la investigación: método hipotético – deductivo.</p> <p>Observacional, descriptivo, correlacional y transversal</p> <p>Población y Muestra: conformada de forma intencional por 60 enfermeras del hospital regional de Ica</p>

unidad de cuidado intensivos del Hospital Regional de Ica 2023? enfermera sobre aspiración de circuito cerrado en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Regional de Ica 2023 intensivos del Hospital Regional de Ica 2023

I. PRESENTACION

Buenos días, mi nombre esLicenciada en Enfermería, que en coordinación con la jefa del servicio y las coordinadoras, estoy realizando un trabajo con el objetivo de conocer los “Determinar cuál es la relación entre los conocimientos cognitivos y las prácticas de enfermería sobre el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado en los pacientes con ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ica 2022.

Los datos son de uso exclusivo para el trabajo por lo que te solicito respondas todas las preguntas con sinceridad. Gracias por tu participación.

II. CONTENIDO

Por favor responde todas las preguntas con letra clara o marcando con una “x” donde creas conveniente.

1. Que es para Ud. la aspiración de secreciones?
 - a. Es un procedimiento que elimina secreciones.
 - b. Es un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol traqueo bronquial.
 - c. Es un procedimiento simple y rápido que no implica riesgo para el paciente.
 - d. Es un procedimiento que se utiliza cuando el paciente tiene obstruida la vía aérea.
2. La aspiración de secreciones por tubo endotraqueal tiene como objetivo principal:
 - a. Eliminar del árbol bronquial las secreciones acumuladas.
 - b. Permite el intercambio gaseoso a nivel alveolo capilar.
 - c. Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares.
 - d. Disminuir las secreciones de la tráquea.
3. ¿Cuáles son las barreras de protección que se utiliza en la aspiración de secreciones por T.E.T.?
 - a. Mascarilla y guantes.
 - b. Gafas protectoras y mascarillas.
 - c. Mandilón y guantes.
 - d. Mandilón, mascarilla, gafas y guantes.
4. ¿Cuáles son los signos y síntomas que indica la aspiración de secreciones?
 - a. Hipoxemia

- b. Hipertensión arterial.
 - c. Auscultación de estertores y sibilancias.
 - d. Ruidos respiratorios anormales.
5. ¿Qué es lo primero que se evalúa en un paciente antes de proceder a la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal?
- a. La función cardíaca.
 - b. La función cardiorrespiratoria.
 - c. La función respiratoria.
 - d. La función neurológica.
6. ¿Qué es lo primero que considera Ud. ¿Antes de aspirar secreciones?
- a. La posición debe ser decúbito dorsal.
 - b. La sonda de aspiración debe ser de mitad de diámetro que el tubo endotraqueal.
 - c. Preparación del equipo.
 - d. Asegurarse de contar con el personal para asistir.
7. ¿Cuál es el primer paso durante la aspiración de secreciones por circuito cerrado?
- a. Introducir la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa.
 - b. Aspiración del bronquio afectado.
 - c. Control de saturación de oxígeno.
 - d. Mantener la vía aérea permeable.
8. La aspiración de secreciones en pacientes intubados debe realizarse:
- a. Cada dos horas.
 - b. Una vez por turno.
 - c. Cada vez que sea necesario.
 - d. Cada veinticuatro horas.
9. ¿Cuánto tiempo debe durar cada aspiración de secreciones por circuito cerrado?
- a. Quince segundos
 - b. Diez segundos
 - c. Veinte segundos
 - d. Treinta segundos
10. ¿Cuáles es la complicación más frecuente durante la aspiración de secreciones por circuito cerrado?

- a. Daño en los anillos de la tráquea
- b. Hipocapnia
- c. Dolor torácico
- d. Taquicardia

11. ¿Cuál es la contraindicación para aspirar secreciones por circuito cerrado?

- a. Neumonía basal.
- b. Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño.
- c. Pacientes con trastorno de la coagulación.
- d. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

12. Después del procedimiento de aspiración de secreciones por circuito cerrado se debe tener en cuenta:

- a. Instalar el dispositivo de oxígeno por cánula binasal.
- b. Auscultar los pulmones para verificar la disminución de roncus y sibilantes.
- c. Control de SpO₂ después de dos horas.
- d. Colocar al paciente en decúbito lateral

13. ¿Cuál es la complicación más frecuente después de la aspiración de secreciones por circuito cerrado?

- a. Hipoxia
- b. Atelectasia
- c. Neumotórax
- d. Edema de Pulmón

14. ¿Cuál es la cantidad adecuada de presión negativa ejercida por el sistema para una adecuada aspiración sin ejercer daño al paciente?

- a. 150- 200 mmhg
- b. 80 – 120 mmhg
- c. 90 – 180 mmhg
- d. 50 – 110 mmhg

INSTRUMENTO PARA LA VARIABLE PRÁCTICAS

LISTA DE CHEQUEO DE OBSERVACIÓN DE PROCESOS

	Si	No	Observación
ANTES DE LA ASPIRACION			
1. Lavado de manos			
2. Auscultar al paciente.			
3. Verificar saturación.			
4. Preparación de material.			
5. N° de sonda.			
6. Succión empotrado o portátil operativo.			
7. Bolsa de resucitación manual.			
8. Frascos con agua estéril para aspiración			
9. Hiperoxigena al paciente.			
10. Se coloca las medidas de bioseguridad (guantes, mascarilla, etc.)			
DURANTE LA ASPIRACION			
11. Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva.			
12. Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de diez segundos.			
13. Duración por aspiración menor de 15 segundos.			
14. Verificar la saturación por oximetría de pulso.			
15. Brinda oxigenación al paciente.			
16. Lava la sonda de aspiración y la tubuladora.			
17. Repite los pasos según necesidad.			
DESPUES DE LA ASPIRACION:			
18. Ausculta los campos pulmonares.			
19. Observa el patrón respiratorio del paciente SpO2 y Fr.			
20. Desecha los guantes.			
21. Desecha las soluciones usadas.			
22. Se lava las manos.			
23. Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal.			

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

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

Título del proyecto: “Competencias gerenciales y desempeño laboral de los líderes de Enfermería de la Clínica Internacional, Lima 2022”.

Nombre de la investigadora principal:

Lic. Rojas Huamán, Nelly Rufina

Propósito del estudio: Determinar la relación entre calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo sobre los cuidados de enfermería.

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

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

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a.... coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como

voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al...
presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, correo electrónico...

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