



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo académico

Conocimiento sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado y práctica de enfermería en la unidad cuidados intensivos, de un Hospital de Lima Metropolitana 2024

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos**

Presentado por:

Autora: Valverde Rojas, Rosa Adeli

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9838-5231>

Asesor: Mg Camarena Chamaya Luis Miguel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

Línea de investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2024

| | | |
|--|---|------------------------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 |

Yo, Valverde Rojas, Rosa Adeli, 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 sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado y práctica de enfermería en la unidad cuidados intensivos, de un Hospital de Lima Metropolitana 2024”, Asesorado por el Docente Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel, DNI N° 46992019, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>, tiene un índice de similitud de 16 (Dieciseis) %, con código oid:14912:351646878, 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)
 Valverde Rojas, Rosa Adeli
 DNI N° 45343508



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel
 DNI N° 46992019

Lima, 02 de Diciembre de 2023

Dedicatoria

A mis padres abuelitos Idelsa y Manuel, quienes me amaron como a su propia hija, y al ser Divino que ilumina mi camino.

Agradecimiento

A mis padres Rossana y Alfredo,
que siempre me apoyaron en mi
carrera profesional, y quienes han
sido parte de lograr este camino.

Asesor: Mg Camarena Chamaya Luis Miguel
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

JURADO

Presidente : Dr. Gamarra Bustillos, Carlos

Secretario : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

Vocal : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

ÍNDICE

| | |
|--|----------|
| Dedicatoria | iii |
| Agradecimiento..... | iv |
| Índice de contenido | v |
| Resumen..... | viii |
| Abstract | ix |
| 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 de la investigación..... | 5 |
| 1.3.1 Objetivo general | 5 |
| 1.3.2 Objetivos específicos | 5 |
| 1.4 Justificación de la investigación | 6 |
| 1.4.1 Teórica..... | 6 |
| 1.4.2 Metodológica | 6 |
| 1.4.3 Práctica | 7 |
| 1.5 Delimitaciones de la investigación | 7 |
| 1.5.1 Temporal..... | 7 |
| 1.5.2 Espacial..... | 7 |
| 1.5.3 Población o unidad de análisis..... | 7 |

| | |
|---|----|
| 2. MARCO TEÓRICO | 8 |
| 2.1 Antecedentes | 8 |
| 2.1.1 Antecedentes internacionales | 8 |
| 2.1.2 Antecedentes nacionales..... | 9 |
| 2.2 Bases teóricas | 11 |
| 2.2.1 Definiciones conceptuales del Conocimiento de enfermería | 11 |
| 2.2.1.1 Perspectivas del conocimiento de enfermería | 11 |
| 2.2.1.2 teoría de enfermería relacionada al conocimiento de enfermería..... | 12 |
| 2.2.1.3 Dimensiones sobre el conocimiento de Enfermería..... | 13 |
| 2.2.2 Definiciones conceptuales sobre la práctica de enfermería..... | 14 |
| 2.2.2.1 Perspectivas de la práctica de enfermería..... | 15 |
| 2.2.2.2 Dimensiones del desempeño laboral de la enfermera | 16 |
| 2.2.2.3 teoría de enfermería relacionada a la práctica de la enfermera..... | 17 |
| 2.3. Formulación de hipótesis | 18 |
| 2.3.1 Hipótesis general | 18 |
| 2.3.2 Hipótesis específicas | 18 |
| 3. METODOLOGÍA | 19 |
| 3.1. Método de la investigación | 19 |
| 3.2. Enfoque de la investigación | 19 |
| 3.3. Tipo de investigación | 19 |
| 3.4. Diseño de la investigación | 20 |

| | |
|---|-----------|
| 3.5. Población, muestra y muestreo..... | 20 |
| 3.6. Variables y operacionalización..... | 22 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 24 |
| 3.7.1 Técnica..... | 24 |
| 3.7.2 Descripción de instrumentos..... | 24 |
| 3.7.3 Validación | 25 |
| 3.7.4 Confiabilidad | 25 |
| 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos..... | 26 |
| 3.9. Aspectos éticos..... | 27 |
| 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS | 28 |
| 4.1. Cronograma | 28 |
| 4.2. Presupuesto | 29 |
| 5. REFERENCIAS | 30 |
| Anexos | 35 |
| Anexo 1: Matriz de consistencia | 36 |
| Anexo 2: Instrumentos..... | 37 |
| Anexo 3: Consentimiento informado..... | 43 |

Resumen

Introducción: La aspiración de secreciones en circuito cerrado es de suma importancia en las unidades de cuidados intensivos, ya que puede salvar la vida de pacientes críticos ingresados en el hospital por problemas de falta de oxígeno. De tal modo que, para evitar complicaciones en la salud del paciente, es importante conocer el procedimiento correcto sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado. **Objetivo:** determinar la relación entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana. **Materiales y Métodos:** El enfoque será cuantitativo, de tipo observacional y nivel correlacional, diseño no experimental de corte transversal, **Muestra:** La población estará constituida por 100 enfermeras que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana. **Instrumentos:** Para medir el conocimiento se aplicará el cuestionario de Nivel de Conocimiento de Aspiración de secreciones en circuito cerrado elaborado por Moreno en el año 2019, con una validez 0.97 y confiabilidad 0.88 medida por Alpha de Cronbach. Para la evaluación de la práctica de enfermería en Aspiración de Secreciones en Circuito Cerrado se aplicará una Lista de Cotejo elaborado por Cabello en el año 2017, con una validez de 0.87 y una confiabilidad de 0.91 medida por la prueba KR20, lo que indica que los dos instrumentos son confiables. Los resultados del estudio resultados permitirán brindar una mejor visión en la monitorización del paciente identificar el nivel de conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y facilitará una conducta reflexiva en el manejo del paciente crítico intubado, lo cual garantizaría un mejor desempeño profesional.

Palabras clave: Conocimiento, Practica, Aspiración de secreciones, Paciente Intubado, Circuito cerrado, Enfermera

Abstract

Introduction: Closed-circuit secretion aspiration is of utmost importance in intensive care units, as it can be life-saving for critically ill patients admitted to the hospital due to oxygen deprivation problems. Thus, in order to avoid complications in the patient's health, it is important to know the correct procedure for closed-circuit suctioning of secretions.

Objective: Objective: to determine the relationship between knowledge of closed circuit secretion aspiration and nursing practice in the Intensive Care Unit of a Hospital in Metropolitan Lima.

Materials and Methods: The approach will be quantitative, observational and correlational level, non-experimental cross-sectional design, Sample: The

population will be constituted by 100 nurses working in the Intensive Care Unit of a Hospital in Metropolitan Lima.

Instruments: To measure knowledge, the Level of Knowledge of Closed-Circuit Secretion Aspiration Knowledge questionnaire elaborated by Moreno 2019 will be applied, with validity 0.97 and reliability 0.88 measured by Cronbach's Alpha. For the evaluation of nursing practice in closed-circuit secretion aspiration, a checklist elaborated by Cabello 2017 will be applied, with a validity of 0.87 and a reliability of 0.91 measured by the KR20 test, which indicates that both instruments are reliable. The results of the study will allow providing a better vision in patient monitoring, identifying the level of knowledge and practices of nursing professionals on secretion aspiration in intubated patients and will facilitate a reflexive behavior in the management of the intubated critical patient, which will guarantee a better professional performance.

Keywords: Knowledge, Practical, Suction of secretions, Intubated Patient, Closed Circuit, Nurse

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Por consiguiente, los pacientes que desarrollan dos o más fallas orgánicas y requieren de apoyo, están siendo atendidos en la unidad de cuidados intensivos por su salud y cuidado, necesitan de un equipo multidisciplinario que incluye a las enfermeras. Personas profesionales claves estrechamente relacionadas con sus necesidades que pueden tener los usuarios (pacientes) graves que puedan encontrarse en la unidad de cuidados intensivos (UCI) (1).

Así mismo existen problemas que ocurren continuamente en la salud pública, tanto a nivel local como regional. A nivel mundial y nacional las infecciones nosocomiales son al mismo tiempo asociado con altos aumentos en la mortalidad y morbilidad observados allí Debido al impacto de la pandemia del nuevo coronavirus (2).

Por otro lado, los pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos tienen alto riesgo de adquirir infecciones nosocomiales, por lo que es importante que la intervención del personal de enfermería para la succión de secreciones en circuito cerrado se realice correctamente (3).

Igualmente, las constantes emergencias y la propia vida diaria suponen una carga para el personal de enfermería. La falta de una adecuada evaluación del paciente puede dar lugar a situaciones como el inadecuado manejo de las barreras de protección. Generalmente no se respetan las barreras protectoras (el personal no usa máscaras) Incluso si cumplen con los estándares de bioseguridad, pueden representar un riesgo para la salud del paciente. pueden ser el motivo de las cuales se evidencian en las complicaciones causadas por microorganismos patógenos que se han asentado en el cuerpo. Los tubos endotraqueales (TET) provocan la acumulación de secreciones. Es la segunda causa de morbilidad y mortalidad en pacientes críticos (4).

De igual importancia las enfermeras desempeñan un papel central en el cuidado de pacientes críticos. Continuar respondiendo directamente a las necesidades de los pacientes. su tarea Consiste en seguimiento, gestión, tratamiento y ejecución. Procedimientos diseñados para apoyar a los pacientes. Se debe utilizar una técnica adecuada como con la aspiración. Secreciones de un paciente intubado (5).

De la misma forma sabemos que existe una técnica homologada en si aprobada para la aspiración de secreciones en circuito cerrado, no se sigue estrictamente en realidad en la práctica; en algunos casos los pasos básicos antes y después del procedimiento. Por lo tanto, se necesita que el personal de enfermería que trabaja en unidades de cuidados intensivos debe tener conocimientos y experiencia en ejecutarlas adecuadamente para tener un mejor resultado, al realizarse de esta forma facilitara la Sistematización para agilizar el tratamiento y evitar retrasos que puedan provocar complicaciones que pueden poner en peligro la vida del Usuario (paciente) (6).

De ese modo es necesario para el personal de enfermería evaluar constantemente al usuario (paciente) que está en cuidados intensivos; como también debe estar Capacitado para cada situación que se presente, pero en realidad desconocer o tener un manejo inadecuado de la aspiración de secreciones en circuito cerrado Puede tener consecuencias no deseadas y puede provocar la muerte; además de la muerte, también puede provocar efectos secundarios perjudiciales para la vida normal del paciente (7).

A pesar de que existen diferentes criterios para aspirar secreciones eliminar los pasos o no seguir de acuerdo con la correcta preparación, implementación y evaluación determina un protocolo es eficaz. Por tanto, es necesario realizar un plan de formación. Realizar actualizaciones profesionales según los protocolos de atención establecidos, Sistematización, minimizando el tiempo de atención de enfermería y mejorando la calidad de vida del usuario (paciente) infectado (8).

En otras palabras la Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que si se trata de pacientes graves varios factores aumentan el riesgo de que las secreciones entren en el tracto respiratorio, como gastroparesia, uso de tubo endotraqueal, disminución de la conciencia, Terapia farmacológica compleja; es decir que se asocia que la aspiración de secreciones estrechamente relacionado con la presencia de neumonía provoca una morbilidad del 10%, una mortalidad del 15%, este a su vez cuando nos enfrentamos a estas enfermedades prolongadas, aumenta el Costo de estancia, la ventilación es más prolongada, y el tratamiento de este tiene un tiempo indeterminado a su vez en la unidad de cuidados intensivos. (9).

Además, la ventilación artificial (a través de tubos internos o nasales), tubos de succión. a través de mecanismos de defensa normales como el reflejo de la tos Tracto respiratorio superior, ayuda a proporcionar soporte de ventilación. Si falla la ventilación no invasiva, la ventilación mecánica facilita la extracción. Ayuda a tratar las secreciones traqueales, la insuficiencia multiorgánica/sepsis. Reduce el riesgo de aspiración cuando los usuarios (pacientes) no pueden protegerse Controla las propias vías respiratorias y proporciona altas concentraciones de oxígeno. (10).

Por otra parte en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima Metropolitana, Observo cómo las enfermeras examinan a los pacientes críticos todos los días para verificar si estos requieren la succión de secreciones, Hacer esto requiere en realidad amplios conocimientos y práctica sobre el tamaño del material a utilizar en el momento , y a la suficiente presión de succión que requiere este en el momento de realizar, así mismo se deben lavarse bien las manos antes de realizarlo, pero a pesar de eso muchas enfermeras desconocen las posibles complicaciones. Esto significa que las pautas de procedimiento recomendadas se implementan de manera estandarizada. Para garantizar una atención de calidad, se deben seguir las siguientes prácticas, previene la lesión traqueobronquial, la hipoxemia, la arritmia y la hipotensión. Detección temprana de atelectasias, paro cardíaco e inestabilidad hemodinámica.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado se relaciona con la práctica de enfermería en la unidad cuidados intensivos de un hospital de lima metropolitana 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado en la dimensión procedimental y las prácticas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado en la dimensión paciente y las prácticas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre aspiración de secreciones por circuito cerrado en la dimensión equipo y las prácticas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado en la dimensión bioseguridad y las prácticas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?

1.2.3 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado se relaciona con la práctica de enfermería en la unidad cuidados intensivos de un hospital de lima metropolitana 2024.

1.2.4 Objetivos específicos

Identificar la relación entre el nivel de Conocimiento sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado y la practica en su dimensión procedimental en pacientes de la unidad cuidados intensivos de un hospital.

Identificar la relación entre el nivel de Conocimiento sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado y la practica en su dimensión paciente en los pacientes de la unidad cuidados intensivos de un hospital.

Identificar la relación entre el nivel de Conocimiento sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado y la practica en su dimensión equipo en pacientes de la unidad cuidados intensivos de un hospital.

Identificar la relación entre el nivel de Conocimiento sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado y la practica en su dimensión bioseguridad en pacientes de la unidad cuidados intensivos de un hospital.

1.3 Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio actualiza información relevante para enfermería; asimismo proporciona la información más reciente sobre las aspiraciones de secreciones en circuito cerrado, dado que el volumen de secreciones en el circuito cerrado que se realiza en las unidades de cuidados intensivos, genera nuevos resultados y conocimientos sobre el trabajo a realizar, el desempeño del personal de enfermería y las consecuencias del mal desempeño laboral; el procedimiento también proporciona varios resultados de investigación. Señalar la importancia de este procedimiento, especialmente en pacientes críticos. En el conocimiento científico sobre la aspiración de secreciones con circuito cerrado, tiene como objetivo de minimizar la morbilidad y mortalidad, así como reducir la estancia hospitalaria del Paciente. De igual forma, se sustenta en teorías de enfermería asociadas a estas variables de investigación y expresadas en variables teóricas, como por ejemplo para Jean Watson, en su teoría del cuidado humano, afirma que así es. Es importante y debe desarrollar un marco de conocimiento para la enfermería. Motivados por la mejora continua (representada por la práctica de la excelencia). Cualidad que expresa el deseo de seguir aprendiendo nuevos conocimientos. Mejorando la tecnología cada día. Para el autor, conocimiento, pensamiento, Requiere coraje, filosofía, compromiso, acción y cierta dosis de pasión.

1.4.2 Metodológica

Este estudio de investigación servirá como guía de temas de investigación para futuros profesionales, profundizará y aclarará el estado actual del conocimiento sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado en la unidad de cuidados intensivos, finalmente, ayuda a obtener un instrumento validado y confiable que puede o podría usarse en otros estudios en el futuro.

1.4.3 Práctica

La justificación práctica del estudio radica en las acciones de socialización que se efectuarán con los directivos del Hospital de Lima Metropolitana, con la finalidad de dar a conocer los resultados y proporcionar evidencias sobre la problemática de estudio en dicha Institución. Así también, se hará lo propio con el personal de enfermería que labora en el área de cuidados intensivos, con el fin de proporcionar herramientas que ayuden a optimizar su labor, beneficiando con ello a una población sumamente vulnerable y requerida de cuidados especializados.

1.4 Delimitaciones de la investigación

1.4.1 Temporal

La delimitación temporal de la investigación se delimita hasta el mes de diciembre del 2023.

1.4.2 Espacial

La delimitación espacial está centrada en el área de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana, Perú.

1.4.3 Población o unidad de análisis

La población o unidad de análisis o sujetos de estudio serán los enfermeros líderes que trabajan desarrollando funciones en el área de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana, Perú.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

Busanello et. al (11) En el año 2021, se investigó en Brasil, que tuvo como objetivo “identificar el nivel de las buenas prácticas para la aspiración de secreciones en circuito cerrado en pacientes adultos, implementados por profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos”. El estudio es descriptivo, de alcance exploratorio y no experimental; Recolectamos en cooperación con 26 enfermeras UCI y 2 enfermeras de la unidad de cuidados intermedios. Se utilizaron como datos las entrevistas y se formularon 10 preguntas. Ha sido encontrado que las buenas prácticas para aspirar secreciones en circuito cerrado. Dividido en cuatro aspectos: Criterios para definirlo y entender si existe; Necesidad de aspirar, bioseguridad antes, durante y después del procedimiento. Los Procedimientos y dificultades encontradas por parte del personal de enfermería. Además, 65% de la muestra tenía más de 5 años de experiencia en enfermería en la unidad de cuidados intensivos para este procedimiento, 26% menos de 5 años, 9% menos de 2 años. Se determinó que era necesaria una evaluación correcta al usuario (paciente) e determinar si hay necesidad o no de realizarle el procedimiento.

Goonewardena et al, (12). en el año 2020, establecen objetivos para India en “Evaluar el conocimiento y práctica de las enfermeras con respecto a la aspiración de secreciones en circuito cerrado para pacientes en la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Nacional de Sri Lanka”. Se realizó un estudio transversal con diseño no experimental entrevistando a 125 enfermeras de cinco hospitales de cuidados intensivos que completaron un cuestionario de conocimientos de 18 preguntas; para conocer el nivel de conocimiento y se utilizó también la Guía de Práctica Clínica de la Asociación Estadounidense de Cuidados Respiratorios (AARC) para evaluar la práctica de enfermería. Se determinó que la mayoría del personal de enfermería (91%) tenía más de 10 años de experiencia en UCI, la edad promedio fue de 32 años, sólo el 50.5% tuvo conocimientos buenos sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado, la

mayoría conocía sobre la humidificación (95.1%) y la presión correcta del manguito (83.1%), las prácticas correctas informadas fueron de 57.8% para el procedimiento antes de, pero para los procedimientos durante el 63.2% realizó incorrectamente el método de succión y medición de la longitud del catéter de succión.

Pinto et al. (13). en el año 2020, realizó un estudio en la India “determinar el conocimiento y la experiencia de la aspiración endotraqueal entre los profesionales de enfermería”. Los tipos son modelos numéricos, descriptivos y de correlación. La muestra incluyó a 30 enfermeras. Las herramientas son preguntas y manuales de observación. Solo el 36% de las enfermeras evaluaron a los pacientes antes de la infusión de la secreción, el 46% conocía la prueba de secreción y el 46% demostró la práctica adecuada de succión de secreciones. Se ha concluido que los saberes y la praxis del licenciado enfermero pueden prevenir la lesión bronquial.

Antecedentes nacionales

Pomacosi (14), en el año 2020, en Juliaca planteó “Determinar el conocimiento sobre cuidados que realizan los profesionales de enfermería en la aspiración de secreciones en circuito cerrado a pacientes adultos entubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Puno” tuvo un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental transversal, la población fue de 16 enfermeras, Se utilizaron técnicas de observación y el instrumento de check list (validadas con confiabilidad) de 38 ítems, se demostró que los conocimientos de la enfermera son adecuadas en un 62,5% y son inadecuadas en un 37.5 % , de acuerdo a la fase antes: un 62.5% lo está haciendo incorrectamente y el 37,5% lo está haciendo correctamente; en la fase durante: un 93,8% realizó correctamente, 6,3% incorrectamente ; y la fase después: un 68,8% lo realiza correctamente los procedimientos y un 31,3% no lo hizo correctamente. Se concluyó que es necesario fortalecer las técnicas realizadas por los enfermeros en la etapa de pre-aspiración de secreciones en circuito cerrado.

Moreno (15), en 2019, en Lima tuvo como objetivo “Determinar la práctica de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados en la UCI de la clínica Javier Prado, para ello trabajo una investigación de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental, de alcance correlacional. La muestra fueron 10 enfermeras de UCI, se trabajó la técnica de la observación y el instrumento fue una lista de chequeo. Según los resultados el 62% de las enfermeras realiza los procedimientos correctamente y el 38% los hace incorrectamente, de acuerdo a las dimensiones el 70% de las enfermeras realizan una práctica adecuada antes del procedimiento, un 88% realiza una práctica adecuada durante el procedimiento y un 64% realiza una práctica adecuada después del procedimiento. Se concluyó que hay es necesario que el personal de enfermería que no realiza bien los procedimientos sea capacitado para evitar riesgos en la salud de los pacientes.

Bravo (16) . En el año 2019, realizó un estudio en Callao con el objetivo de "Determinar los Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con tubo orotraqueal en una unidad de cuidados intermedios de un hospital de Lima". Los tipos de investigación fueron modelos numéricos, descriptivos y de correlación. La muestra incluyó a 24 profesionales de enfermería. Las herramientas fueron cuestionarios y guías de observación. Se encontró que el 66,7% de las enfermeras saben succionar secreciones y el 70,8% no las practica. Los hallazgos muestran que existe una correlación significativa entre las variables, y que el mayor porcentaje de enfermeras conocen sus pasiones, pero su experiencia es insuficiente.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Definiciones conceptuales del Conocimiento de enfermería sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado:

La capacidad cognitiva es clave para la formación en gestión de enfermería utilizar adecuadamente las habilidades aprendidas o entrenadas; como el cuidado; es decir, es una guía de calidad y en este caso los enfermeros se enfrentan a situaciones muy diferentes que requieren de sus habilidades cognitivas en el desarrollo del trabajo del paciente, mejorar la práctica para garantizar una atención de calidad para mejorar el desempeño profesional es necesario formar y desarrollar aún más el conocimiento científico basado en la profesión de enfermería de la unidad de cuidados intensivos (17).

Perspectivas del Conocimiento de enfermería sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado

El conocimiento se puede utilizar para medir la eficacia de la atención brindada por las licenciadas de enfermería de las unidades de críticas, que pueden ser clave para tomar decisiones apropiadas a medida que la enfermedad progresa y la actividad se puede evaluar en consecuencia basado en hallazgos científicos y necesidades del paciente. Mejora de la calidad del cuidado enfermero; se considera disciplinado y busca la perfección en su ejercicio profesional, Ampliar y consolidar el conocimiento para la mejora continua, siendo este una evidencia de satisfacción del paciente y resultados de la atención al paciente; especialmente en áreas particularmente importantes, y actualmente en la profesión de enfermería debe haber y conocerse una base científica para que este sea aplicado en el día a día en su atención (18).

La aspiración de secreciones respiratorias es un procedimiento común en las unidades de cuidados intensivos, en usuarios (pacientes) sometidos a intubación o traqueotomía. El paciente no puede movilizar secreciones debido a la enfermedad. Estos pacientes pueden requerir soporte vital o tratamiento en su estado crítico o en coma. La aspiración de secreciones de la orofaringe y la tráquea sea necesario para mantener una mejor ventilación, es posible que el paciente no pueda mantener una vía aérea permeable, ya que su sistema respiratorio debido a diversos problemas como enfermedad neuromuscular, sedación o el deterioro Neurológico (19).

Teoría de Enfermería relacionadas al conocimiento de la enfermera

Por otro lado, “Teoría de enfermería de Patricia Brenner” en el sistema de salud utiliza un modelo de "principiante a experto", de la Dra. Patricia Benner, desarrolla programas de tutoría y liderazgo; Asegura que el personal de enfermería proporcione asistentes educativos. enfermero. Al desarrollar un programa de liderazgo, Las guías personalizadas de coaching y autoevaluación permiten el crecimiento Un continuo para los líderes de la atención sanitaria de hoy. preparación y La participación efectiva del liderazgo conduce a mayores tasas de retención de empleados. Reduzca la plantilla, reduzca los costos de rotación y mejore el rendimiento. Calidad; es decir, proporcionar desarrollo profesional utilizando un modelo de recién llegado. Un administrador de atención profesional establecerá un sistema de atención Gerentes seguros y capaces que aumentan la retención de empleados y contribuyen Brindar servicios con calidad y seguridad (20).

Asimismo, el modelo de la Dra. Patricia Benner fue influyente e importante en la práctica en todo el sistema de atención de salud. Este modelo tiene la capacidad para adquirir habilidades y conocimientos a medida que la persona avanza una etapa de su vida. Este modelo también analiza las siguientes estrategias clave: lecciones para cada fase del modelo. Un ejemplo es algo así como principiante, los estudiantes con mejor capacidad o un mejor avance aun todavía necesitan apoyo y pueden beneficiarse de un mentor que sea su aliado, para priorizar y comprender qué es lo más importante (21).

Del mismo modo, También se ha sugerido que la adquisición de habilidades es un predictor de esto. Esto se debe a que la competencia es más importante que el tiempo dedicado al puesto. Esto es importante. Porque si una persona tiene la capacidad, Con el tiempo, otros pueden considerar a la persona como competente o capaz. Aunque competente, la realidad puede ser todo lo contrario. Otro punto importante Lo que hay que entender es que una enfermera competente y competente no podrá hacer frente a esto. Tampoco resuelves los problemas de la misma manera según tu experiencia previa. Además, los enfermeros deben ser competentes en cuanto al manejo de aspirar a los pacientes críticos de las UCI, las enfermeras deben tener

habilidades en su desempeño. Oportunidad de dirigirse a los pacientes de UCI críticamente enfermos y demostrar habilidades conocimientos adquiridos a través de la formación profesional, Se promocionan según su experiencia de servicio (22).

Dimensiones de enfermería sobre el conocimiento de aspiración de secreciones en circuito cerrado

Asimismo, los conocimientos requeridos por enfermeros en UCI para la eliminación de secreción en un paciente con intubación; se tienen en cuenta la dimensión procedimental, paciente, equipo y Bioseguridad.

Dimensión 1: Procedimental

Los profesionales de enfermería deberían tener amplios conocimientos sobre la aspiración de secreciones. Tener bien en claro los requisitos para realizar una aspiración de secreciones a los pacientes intubados con circuito cerrado, que se encuentran en cuidados intensivos, tener en cuenta el objetivo del procedimiento, sus principios básicos, como la presión, y el seguimiento, que requiere esto a su vez deben saber cómo se produce la aspiración, con el objetivo de optimizar un buen resultado (23).

Dimensión 2: Paciente

Las enfermeras deben estar capacitadas durante la succión o aspiración de pacientes de las unidades de cuidados intensivos necesitan conocer la posición correcta del paciente y los síntomas de alerta. El conocimiento inmediato del estado de salud o del riesgo de complicaciones y de las acciones a tomar en caso de complicaciones inesperadas o discrepancias según el paciente. Esto significa que las enfermeras deben ser conscientes de sus propias capacidades profesionales (24).

Dimensión 3: Equipo

El personal de enfermería debe estar familiarizado con todos los equipos de succión / aspiración. El número de sondas de aspiración depende de si el circuito está cerrado o abierto. Deben ir familiarizándose con el manejo de materiales aspirados como gases y suministros, como aguantas, limpios y quirúrgicos, Contenedores de limpieza. Verifique también el número total de dispositivos de aspiración. Por lo tanto, al tener las habilidades y capacidades que se basan en una amplia gama de conocimientos. Entregando más potencia de una manera precisa, segura y eficiente (25).

Dimensión: 4 Bioseguridad

Las enfermeras deben tener en cuenta que la bioseguridad en pacientes de cuidados intensivos es mucho más minuciosa, el tener que aspirar secreciones implica una mezcla de condiciones asociadas al buen desempeño, como enfermeras debemos lavarnos las manos, el uso de mascarillas, gorros, batas y gafas para pacientes críticos es indispensable, en pacientes intubados se debe minimizar el riesgo de infección y complicaciones. Por lo tanto la bioseguridad es el conjunto de normas y medidas destinadas a proteger la salud del personal frente a riesgos biológicos, químicos o físicos a los que esté expuesto durante el desempeño de sus funciones. De igual manera, el organismo también hace extensible el concepto de bioseguridad a los pacientes y al propio medio ambiente (26).

Definiciones conceptuales de la práctica de enfermería sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado:

La práctica es el resultado de la experiencia, la ciencia o su expresión. Es importante establecer conexiones directas con el conocimiento experiencial. Comportamiento sensorial y psicomotor. También se refiere generalmente a lo siguiente Para ejercer en un campo en particular. Este es un término que puedes usar, describe la formación y la práctica como base para la mejora. En otras palabras, Se trata de desarrollar habilidades y capacidades en un campo en particular. Las universidades también están trabajando para integrar esto. Agregar una pasantía a

tu plan de estudios te ayudará a comprender esto más profundamente. Las características personales de los egresados se reflejan en su ejercicio profesional. Atención que aplica la ciencia y la tecnología (27).

Perspectivas de la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado

La práctica adecuada de la aspiración es importante en la enfermería de la unidad de cuidados intensivos, el Eliminar las secreciones que bloquean parcial o completamente las vías áreas, puede tener la transparencia con el sistema respiratorio y los cuidados para un buen aporte de oxígeno. Es posible que sea necesario utilizar catéteres o tubos en pacientes críticamente enfermos. Para la prevención se puede realizar un tubo de succión ventilado, un tubo endotraqueal o una traqueotomía para prever complicaciones e infecciones (28).

La aspiración de secreciones es muy común en las unidades de cuidados intensivos, y puede tener consecuencias graves incluso en pacientes visiblemente sanos. La morbilidad y mortalidad en situaciones específicas si se aspiran secreciones orofaríngeas, material ingerido por vía oral o contenido gástrico parcialmente digerido, se puede desarrollar a que se desarrolle una neumonía infecciosa; sin embargo, si se aspira secreciones gástricas puras, el resultado es una neumonitis química, si se aspira contenido gástrico parcialmente digerido junto con algo de ácido gástrico, puede producirse una mezcla de neumonitis e inoculación de pulmones con organismos potencialmente patógenos. De hecho, es deseable tratar también la neumonía. la administración de antibióticos profilácticos ya que las coinfecciones ocurren en más pacientes 25% de los casos, pero en la mayoría de los casos la calidad de la aspiración es difícil de determinar. Es común una combinación de daño químico y bacteriano (29).

Dimensiones de enfermería sobre la práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado

Dimensiones del desempeño laboral de la enfermera

Las dimensiones de la praxis de aspirar de secreción en circuito cerrado por parte de los profesionales de enfermería se clasifican en tres momentos como antes, durante y después la aspiración.

Dimensión 1: Antes de la aspiración de secreciones en circuito cerrado

Hay que tener en cuenta que se trata de un proceso en el que se eliminan las secreciones. aquellas que requieren que el paciente permanezca en estado crítico o comatoso; Abrir la vía aérea superior, el primer paso es hacerlo con una enfermera, el lavado de manos debe realizarse con la técnica adecuada. Se requiere tiempo suficiente. Las siguientes ayudas deben estar disponibles y al alcance de la mano, la entrada de oxígeno, contenedores especiales para recolección Tubo de conexión para secreciones y succión (30).

Dimensión 2: Durante la aspiración de secreciones en circuito cerrado

La enfermera debe ajustar la configuración del ventilador según sea necesario. Estabiliza la saturación de oxígeno y la frecuencia cardíaca del paciente. Es importante controlar constantemente el suministro de oxígeno. La frecuencia cardíaca también debe determinar el tamaño del catéter de succión. El médico controla la presión durante la succión y realiza la higiene de manos. La enfermera debe usar guantes y quitar la tapa azul del extremo del dispositivo. Conecte al sistema de succión y a la línea de succión (31)

Dimensión 3: Después de la aspiración de secreciones en circuito cerrado

Para ello es necesario auscultar toda la superficie, incluidos los pulmones. Verifique si puede escuchar un silbido, roncales o mocos, todo en este punto en caso de eventos inesperados que le puedan ocurrir al paciente, la enfermera debe realizar este el registro de su patrón de respiración y asegúrese de que alcance niveles normales. Relación entre la saturación de O₂ y la frecuencia respiratoria en SpO₂ Al finalizar el proceso de succión la enfermera debe sostenerse con la bolsa Resucitar manualmente al paciente hasta un nivel de oxígeno aceptable (32).

Teoría de Enfermería relacionadas la práctica de la enfermera

Así mismo Teoría de Enfermería de Florence Nightingale es considerada la primera teórica de enfermería. La enfermería se centra en las cuestiones ambientales y las explica detalladamente. Los conceptos de Nightingale sobre las características ambientales eran breves y simples; Fácil de entender y usar. los enfermeros especialistas demuestran a diario, lo que permite

para ayudarlo a trabajar de manera más eficiente Aplicando tus sentidos al cuidado del paciente y al medio ambiente. Las creencias sobre la higiene son las leyes de la vida, firmó, esta teoría es fácil de aplica, porque las enfermeras juegan un papel importante en el mantenimiento del circuito de succión cerrada y está centrado principalmente en crear y mantener este camino (33).

Esta teoría sostiene que los pacientes son responsables de su propia salud, pero en el caso de pacientes críticos o en coma, las enfermeras deben brindar cuidados que el paciente no puede brindar por razones obvias, dice el teórico Nightingale. El rostro del paciente no está directamente relacionado con la enfermedad, sino con el entorno. El paradigma de su teoría es que el ser humano es uno de los elementos de su metaparadigma, que el ser humano está siendo cuidado, que el entorno del paciente está cambiando y que las necesidades del paciente, el estado de salud del cuidador y el entorno Esto significa que puede cambiar dependiendo de. , cambios La terapia que promueve la salud permite a los pacientes preservar la energía vital y la fuerza física y utilizarlas para la autocuración (34).

La enfermería es esencialmente una arquitecta que puede transformar el entorno. Eso es lo que significa consolar a un paciente enfermo. Según la teoría de Nightingale, las enfermeras no se limitan a administrar medicamentos; El tratamiento y la atención contribuyen a las capacidades de una persona. Su teoría es mantener la salud gestionando el medio ambiente. Afirma que existe una relación muy fuerte entre los humanos, su medio ambiente y su salud. Las enfermeras tienen que saber brindar cuidados, mejorar la salud del paciente (35).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi = Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado y la práctica de enfermería en la unidad cuidados intensivos de un hospital de Lima Metropolitana 2024.

H₀ = No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado y la práctica de enfermería en la unidad cuidados intensivos de un hospital de Lima Metropolitana 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi 1 = Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado de enfermería en su dimensión procedimental y se relaciona con la práctica en la unidad de cuidados intensivos.

Hi 2 = Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de enfermería sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado en su dimensión Paciente y se relaciona con la práctica en la unidad de cuidados intensivos.

Hi 3 = Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de enfermería sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado en su dimensión equipo y se relaciona con la práctica en la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional Lima Metropolitana 2023.

Hi 4 = Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado de enfermería en su dimensión Bioseguridad y se relaciona con la práctica en la unidad de cuidados intensivos.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio que se desarrolla aquí empleará el método hipotético deductivo, debidamente fundamentado en la teoría existente respecto a las variables conocimiento y práctica de aspiración de secreciones con circuito cerrado, contextualizándola al ámbito específico de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023 (36).

3.2. Enfoque de la investigación

En enfoque se acoge en esta investigación es el cuantitativo, ya que se emplearán el análisis y procedimientos estadísticos para medir las variables y dimensiones establecidas. Del mismo modo, se emplearán estos procesos para realizar la contrastación de las hipótesis que se han formulado en el acápite correspondiente (37).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada, pues los datos e información que se recoja durante el proceso de investigación permitirán enriquecer la teoría existente respecto a las variables conocimiento y práctica de aspiración de secreciones en circuito cerrado, considerando que los estudios al respecto aún son insuficientes para evidenciar la labor que realiza el personal de enfermería dentro de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima Metropolitana (38).

3.4. Diseño de la investigación

Se empleará el diseño no experimental, pues no se llevará a cabo ningún tipo de manipulación a las variables de estudio y será transversal o transeccional dado que se establecerá un tiempo específico para recoger la información. El alcance será descriptivo, considerando que se busca caracterizar las variables de estudio y describirlas. Asimismo, será correlacional ya que se llevará a cabo la contrastación de hipótesis a fin de determinar las posibles relaciones entre variables, tal como se ve a continuación (39).

M : profesional de enfermería de un hospital Nacional de Lima - Perú

O1: Conocimiento de aspiración endotraqueal con circuito cerrado

O2: Práctica de aspiración endotraqueal con circuito cerrado

R: relación entre ambas variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Este estudio contará con una población finita cuya muestra censal por conveniencia estará constituida por todo el personal profesional de enfermería que trabaje en cuidados intensivos, en un hospital de lima Metropolitana.

A nivel de la unidad de cuidados intensivos tenemos a 100 enfermeros de ellos que serán la muestra censal, se elegirán cumpliendo con los criterios de selección (inclusión y exclusión).

Criterio de inclusión

- Personal profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos.
- Personal de enfermería que haya firmado el consentimiento informado.
- Personal profesional de enfermería que labore mínimo 1 mes en el servicio de Cuidados Intensivos.

Criterios de exclusión

- Personal profesional de enfermería que no labora en la unidad de cuidados intensivos.
- Personal de enfermería que no haya firmado el consentimiento informado.
- Personal profesional de enfermería que no labore mínimo 1 mes en el servicio de Cuidados Intensivos.

3.6. Variables y operacionalización

| VARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICION | ESCALA VALORATIVA (Niveles y Rangos) |
|---|---|--|--------------------------------|--|--------------------|--------------------------------------|
| V1 - Conocimientos de aspiración de secreciones con circuito cerrado | Habilidades cognitivas de las enfermeras. durante las prácticas de atención al paciente (40). | Cuerpo teórico que poseen los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Lima Metropolitana, respecto al conocimiento que emplean al realiza la aspiración de secreciones en circuito cerrado, en el paciente de cuidados intensivos, considerando cuatro dimensiones: procedimental, paciente, equipo y bioseguridad (40). | Dimensión procedimental | <ul style="list-style-type: none"> • El Conocimientos del procedimiento en aspirar secreciones en circuito cerrado. • Los principios de la aspiración de secreciones (circuito cerrado y abierto) • Tipo de presión a manejar • Tiempo de aspiración • Frecuencia de aspiración | ORDINAL | Conocimiento Alto = 11 a 15 |
| | | | Dimensión paciente | <ul style="list-style-type: none"> • La Posición del paciente • Signos y síntomas de alerta • Complicaciones y contraindicaciones | | Conocimiento Medio = 6 a 10 |
| | | | Dimensión equipo | <ul style="list-style-type: none"> • Equipo de aspiración (empotrado) • N° Sondas de aspiración (circuito cerrado) • Set de aspiración (gasas y guantes estériles y recipiente de lavado) | | Conocimiento Bajo = 0 a 5 |
| | | | Dimensión bioseguridad | <ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Uso de equipo de protección personal. • Asepsia | | |

| VARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICION | ESCALA VALORATIVA (Niveles y Rangos) |
|---|---|---|----------------------------------|--|--------------------|--------------------------------------|
| V2 - práctica de aspiración de secreciones con circuito cerrado | Capacidades y destrezas ejecutadas por las enfermeras que ponen en práctica sus conocimientos (41). | Capacidades continuas que adquieren los enfermeros a través de los años de trabajo, que ponen en práctica los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana para realizar el procedimiento, considerando tres dimensiones antes, durante y después del procedimiento, las cuales serán medidas a través de una guía de observación. (41). | Antes del procedimiento | <ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Preparación del material • Auscultar los pulmones | ORDINAL | SI CUMPLE |
| | | | Durante el procedimiento | <ul style="list-style-type: none"> • Uso de guantes • Hiperoxigenación • Tiempo de aspiración • Frecuencia de la aspiración • Control funciones vitales | | NO CUMPLE |
| | | | Después del procedimiento | <ul style="list-style-type: none"> • Descartar el material usado | | |

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

El método inicial de recogida de datos utilizado es un cuestionario, el instrumento será un cuestionario sobre la aspiración de secreciones con circuito cerrado. El segundo método de recolección de datos serán las observaciones y las herramientas se convierten en listas de verificación (cotejo) para evaluar la práctica enfermero.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Cuestionario sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado

Cuestionario sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado. Para medir el nivel de conocimiento de las enfermeras se utilizará el Cuestionario de ASCC el cual fue originalmente elaborado por Moreno en el año 2019. El cuestionario consta de 15 preguntas con alternativas y se divide en dos partes: la primera en aspectos teóricos sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado y la segunda en aspectos técnicos y procedimentales. Para interpretar los resultados se tendrá en cuenta la siguiente puntuación; Por lo tanto tenemos al Nivel de conocimiento alto con un puntaje del 11 al 15, al Nivel de conocimiento medio con un puntaje de 6 a 10 y por ultimo un nivel de conocimiento bajo con un puntaje de 0 a 5 (15).

Instrumento 2: Lista de Cotejo sobre práctica de la enfermera

Lista de Cotejo sobre práctica de la enfermera Para evaluar esta variable se utilizará una Lista de Cotejo o Check List elaborada por Cabello en el año 2017, la cual consta de tres dimensiones: antes de la aspiración, durante la aspiración y después de la aspiración; con un total de 18 ítems cuyas respuestas son dicotómicas (sí, no) y para interpretar los resultados se considerará la siguiente categorización o nominación: Cumple = 19 y No cumple = 0 – 18 (41).

3.7.3 Validación

Se utilizó la prueba estadística Binominal V de Aiken, que valida los instrumentos en consulta con expertos cuya p es la siguiente:

Validación del instrumento 1:

La validación del cuestionario sobre conocimiento de aspiración de secreciones en circuito cerrado se realizó a través de un panel de juicio de expertos quienes determinaron una validez de 0.97, declarando que el instrumento es pertinente, claro y relevante (16).

Validación del instrumento 2:

La validación de la lista de cotejo sobre práctica de aspiración de secreciones en circuito cerrado se llevó a cabo a través de la valoración y evaluación de juicio expertos quienes determinaron una validez de 0.87 lo que significa que se puede aplicar el instrumento (41).

3.7.4 Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento 1

Para el cuestionario de conocimiento de aspiración de secreciones en circuito cerrado (ASCC) se realizó una prueba piloto con 10 enfermeras para determinar la prueba de confiabilidad Alpha de Cronbach (preguntas politómicas) siendo el resultado 0.88 (alta confiabilidad) (16).

Confiabilidad del instrumento 2

Para la lista de cotejo sobre práctica de aspiración de secreciones en circuito cerrado se realizó una prueba piloto con la finalidad de determinar la prueba de confiabilidad a través de la prueba KR20 (preguntas dicotómicas) siendo el resultado 0.91 (41).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El proceso de recolección de datos se llevará a cabo los meses de noviembre a Diciembre del 2023.

Se encuestará de forma presencial si es que lo permiten las disposiciones dadas en el momento, de lo contrario se hará de manera virtual. En cuanto al tiempo de aplicación será flexible, teniendo en cuenta la disponibilidad de las participantes. La prueba se aplicará en Hospital de Lima Metropolitana. Una vez culminada la recolección de datos, la información obtenida será procesada por medio de una de matriz de procesamiento de datos, utilizando el programa de Microsoft Excel para la obtención de las tablas de frecuencias y porcentajes, luego se trabajará con el software SPSS 26 para obtener los resultados de correlación de las variables para lo cual se aplicará la prueba de normalidad y el estadígrafo Rho de Spearman con el que se contrastarán las hipótesis de investigación.

3.10. Aspectos éticos

Los principios éticos en los que se fundamentará el presente estudio de investigación son:

- **El principio de Autonomía**, el profesional de enfermería será totalmente libre de decidir si participa o no en la investigación, si decidiera formar parte, firmará el consentimiento informado
- **Principio de Beneficencia:** Se les entregará el cuestionario con las respuestas correctas para que puedan conocer los resultados y además se realizará una charla con un especialista en práctica de aspiración de secreciones en circuito cerrado con experiencia en UCI.
- **Principio de No Maleficencia**, la participación en esta investigación no causará ningún daño o riesgo a los participantes.
- **Principio de Justicia**, se garantizará un trato justo, equitativo y responsable a todas las participantes durante la ejecución del estudio en el que participaran (42).

4.2. Presupuesto

| COMPONENTE | PRECIO | CANTIDAD | PRECIO TOTAL |
|-------------------------|-------------|----------|--------------|
| Laptop | S/ 3,000.00 | 1 | S/ 3,000.00 |
| Impresora | S/ 500.00 | 1 | S/ 500.00 |
| USB | S/ 30.00 | 1 | S/ 30.00 |
| Mouse | S/ 100.00 | 1 | S/ 100.00 |
| Internet | S/ 100.00 | 1 | S/ 100.00 |
| Tinta de oficina | S/ 100.00 | 1 | S/ 100.00 |
| reproducción ofimática | S/ 90.00 | 1 | S/ 90.00 |
| consultorías | | | |
| Consultora metodológica | S/ 2,000.00 | 1 | S/ 2,000.00 |
| Consultora estadística | S/ 2,500.00 | 1 | S/ 2,500.00 |
| Total | | | S/ 8,339.00 |

5. REFERENCIAS

1. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. JAMA. [Internet] 2020 [citado 26 de noviembre 2021];323(13):1239–1242. Disponible en: <https://doi.org.10.1001/jama.2020.2648>
2. Barrera C., Fernández M., Rodríguez I, Giménez R, Rodríguez I y Rodríguez, M. Actuación de enfermería en prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. Rev. Enfermeras de Ciudad Real. [Internet] 2015 [citado 11 de 33 diciembre 2021] 4(1) pp.89. Disponible en: https://www.enfermeriadeciudadreal.com/articulo_imprimir.asp?idarticulo=470&acción
3. Cordero Sánchez, Tamara, Amoroto Roig, Mayté, & Fernández Cervera, Miriela. Incorporación del estudio de calidad de vida en ensayos clínicos: recomendaciones para su uso. Revista Cubana de Farmacia [Internet] 2007. [Citado 15 de noviembre 2021];41(1) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152007000100009&lng=es&tlng=es
4. Virteeka S y Brian M. Preventing Lung Infections via Airway Suction, RT Magazine, [Internet] May-June 2019 [Citado 29 de noviembre 2021] p. 12, Disponible en: <https://www.rtmagazine.com/department-management/clinical/preventing-lung>
5. Asociación Americana de Atención Respiratoria - AARC. Guía de práctica clínica de la AARC: Aspiración endotraqueal de pacientes ventilados mecánicamente con vías respiratorias artificiales. [Internet] 2010 [Citado 29 de noviembre 2021] 55 (6): 58 – 64. Disponible en: <http://www.dcdproducts.com.ar/documentos/52/AARC%20Guidelines-ES.pdf>
6. Severe Acute Respiratory Infections Treatment Centre, [Internet] March 2020 [Citado 30 noviembre 2021] 3 (12). Disponible en: https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/03/C0131Designnote_COVID-19-ward-for-intubated-patients_1-April-MR2.pdf
7. Girón M. Práctica de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional dos de mayo. Unidad de Posgrado. Universidad San Martín de Porres. 2019 [Citado 29 de noviembre 2021] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7090>
8. Heather P. Evaluación de la asistencia ambulatoria. Principios y práctica. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. [Internet] 2009 [Citado 30 de noviembre 2021] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=25387>

9. Organización Mundial de la Salud. “Morbilidad y mortalidad de la aspiración de secreciones en la Unidad de Cuidados Intensivos” [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2017. [Citado 25 Nov 2020]. Disponible desde: <https://www.who.int/es>
10. Pielago K, Vargas L. “Efectividad de la aspiración de secreciones en pacientes intubados de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de San Juan de Lurigancho”. [Tesis]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2019.
11. Busanello J, Härter J, Bittencourt CM, Cabral TS, Silveira NP. Best practices for airway aspiration of intensive care patients. J. nurs. health. [Internet] 2021 [Citado el 17 diciembre 2021];11(1): Disponible en: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19127>
12. Goonewardena C y Colombage T. The knowledge and practice of nurses in closed circuit secretion aspiration in patients in the Intensive Care Unit (ICU) of the National Hospital of Sri Lanka. Journal of Anaesthesiology: [Internet] 2020. [Citado el 17 diciembre 2021] 28 (2):94-100. Disponible en: <https://slja.sljol.info/articles/abstract/10.4038/slja.v28i2.8541/>
13. Pinto H, D’Silva, Sanil T. “Conocimientos y prácticas de aspiración endotraqueal entre profesionales de enfermería: una revisión sistemática”. Journal of Nursing and Health [Internet]; 2020, Nov. [citado el 26 de Nov. de 2020]; 6(1): pp.41-48. Disponible desde: <https://cutt.ly/ahmaRwv>
14. Pomacosi R. Cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en circuito cerrado en pacientes adultos intubados en Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Nuñez Buitrón de Puno y Carlos Monge Medrano de Juliaca. [Tesis de Grado]. Puno. Universidad Nacional del Altiplano; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/13341>
15. Moreno A. Práctica de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados en la UCI de la Clínica Javier Prado. [Tesis de Grado]. Lima. Universidad San Martín de Porres. 2019. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5547/>
16. Bravo GM. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con tubo orotraqueal en una unidad de cuidados intermedios de un hospital de lima – 2019 2017 [Internet]. [tesis de 25 segunda especialidad]. Callao-Perú: Universidad Nacional del Callao; 2019 [acceso 28 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://209.45.55.171/bitstream/handle/UNAC/4596/GLORIA%20MARIA%20BRAVO%20ALEGRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Huanca L, Alcázar K. “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”. [Tesis]. La Paz: universidad Mayor de San Andrés; 2018.
18. 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”. [Tesis] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
19. Arrieta J, Marky G, Rodríguez K. “Conocimiento y practica del enfermero sobre aspiración de secreciones en pacientes pediátricos intubados en un hospital Lima”. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; [Tesis]. 2018.
20. Ñuñuvera A, Vásquez F. “Nivel de conocimiento y cuidado de la vía aérea brindado por la enfermera al paciente con tubo endotraqueal. Hospital 41 Regional Docente de Trujillo”. [Tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.
21. Reluz L, Seytuque G. “Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones respiratorias en pacientes intubados. Servicio UCI-UCIN de un hospital estatal”. [Tesis]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2017.
22. Arévalo J. “Conocimiento y prácticas de enfermeras de áreas críticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados. Hospital Militar Central”. [Tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017.
23. Moreno A. “Prácticas de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Javier Prado”. [Tesis]. Lima: Universidad de San Martin de Porres; 2019.
24. Condori L. “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”. [Tesis]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018.
25. Narvaez T. “Conocimiento y practica de las enfermeras en la aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia”. [Tesis]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2017.
26. Taipe A. “Conocimiento y práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones por circuito cerrado en pacientes intubados de un Hospital Nacional De Lima, 2021” [Tesis]: Lima <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6060>

27. Soto G. “Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI - Hospital Nacional Dos de Mayo”. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
28. Flores E, Lazo J. “Conocimientos y prácticas sobre la aspiración de secreciones en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intermedios neonatales y pediátricos de la Clínica San Felipe”. [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017.
29. Flores E, Lazo J. “Conocimientos y prácticas sobre la aspiración de secreciones en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intermedios neonatales y pediátricos de la Clínica San Felipe”. [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017.
30. Oña K. “Plan de capacitación sobre técnicas de aspiración de secreciones y 43 su relación con la aparición de complicaciones en los pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Provincial General Docente Riobamba”. [Tesis]. Ambato: Universidad regional Autónoma de Los Andes; 2017.
31. Lozano L. “Efectividad de programa Servir a la vida, en los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería en el cuidado a pacientes con tubo orotraqueal hospitalizados en el Servicio de Enfermería N° 27 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2016.
32. Balbino C, Ribeiro M, Castro J, Marques L, Silvino Z. “Evaluación de la técnica de aspiración de paciente en ventilación mecánica realizada por la enfermería”. Revista de Enfermagem UFPE On Line [Internet]; 2016, Nov. [Citado el 28 de Nov. de 2020]; 10(6): pp.4797-4803. Disponible desde: <https://cutt.ly/3hmduwL>
33. Barzola W, Ganto R. “Eficacia de un sistema de aspiración cerrado comparado con el sistema de aspiración abierto en cambios hemodinámicos de pacientes con ventilación mecánica”. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017.
34. Najarro A, Quispe D. “Efectividad en la aspiración de secreciones del circuito cerrado versus circuito abierto en la prevención de la neumonía asociada al ventilador mecánico en pacientes atendidos en la unidad de cuidados intensivos”. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019
35. Inaquiza E, Tibanquiza F. “Cumplimiento del procedimiento de aspiración de secreciones mediante sistema abierto en la práctica de Clínica de Simulación”. [Tesis]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2019

36. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill.2018.
37. Bernal C. Metodología de la Investigación. Colombia: Pearson Educación; 2010.
38. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014.
39. Cabezas E., Andrade D., Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Ecuador: ESPE; 2018.
40. Olmedo I. Técnica de aspiración de secreciones. Revista de Enfermería [Internet] 2012 [Citado el 18 diciembre 2021]; 28 – 32. Disponible en:
<https://www.fundasamin.org.ar/archivos/T%C3%A9cnica%20de%20aspiraci%C3%B3n%20de%20secreciones%20por%20tubo%20endotraqueal.pdf>
41. Cabello L. Conocimiento y práctica de enfermeras de áreas críticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del Hospital Militar Central [Tesis de Grado]. Lima. Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/13026>
42. lizet o. a. “Conocimiento y practica de enfermería sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado en la unidad cuidados intensivos, hospital de huacho” [Tesis]. Huacho. Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6062>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado y practica de enfermería en la unidad cuidados intensivos, de un hospital de lima metropolitana 2024”

| Formulación del problema general | Objetivos Objetivo General | Hipótesis Hipótesis General | Variable Variable y dimensiones | Tipo y diseño metodológico |
|---|---|--|---|--|
| <p>Problema general ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado se relaciona con la práctica de enfermería en la unidad cuidados intensivos de un hospital de lima metropolitana 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado en la dimensión procedimental y las prácticas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de lima metropolitana 2024? ¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado en la dimensión paciente y las prácticas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de lima metropolitana 2024? ¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre aspiración de secreciones por circuito cerrado en la dimensión equipo y las prácticas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de lima metropolitana 2024? ¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado en la dimensión bioseguridad y las prácticas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de lima metropolitana 2024?</p> | <p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado se relaciona con la práctica de enfermería en la unidad cuidados de lima metropolitana 2024.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la relación entre el nivel de Conocimiento sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado y la practica en su dimensión procedimental en pacientes de la unidad cuidados intensivos de un hospital de lima metropolitana 2024. Identificar la relación entre el nivel de Conocimiento sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado y la practica en su dimensión paciente el en pacientes de la unidad cuidados intensivos de un hospital de lima metropolitana 2024. Identificar la relación entre el nivel de Conocimiento sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado y la practica en su dimensión equipo en pacientes de la unidad cuidados intensivos de un hospital de lima metropolitana 2024. Identificar la relación entre el nivel de Conocimiento sobre la aspiración de secreciones en circuito cerrado y la practica en su dimensión bioseguridad en pacientes de la unidad cuidados intensivos de un hospital de lima metropolitana 2024.</p> | <p>Hipótesis general Hi = Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado y practica de enfermería en la unidad cuidados intensivos de un hospital de Lima Metropolitana 2024. Ho = No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado y practica de enfermería en la unidad cuidados intensivos de un hospital de Lima Metropolitana 2024.</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado de enfermería en su dimensión procedimental y se relaciona con la práctica en la unidad de cuidados intensivos. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de enfermería sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado en su dimensión Paciente y se relaciona con la práctica en la unidad de cuidados intensivos. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de enfermería sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado en su dimensión equipo y se relaciona con la práctica en la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional Lima Metropolitana. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado de enfermería en su dimensión Bioseguridad y se relaciona con la práctica en la unidad de cuidados intensivos.</p> | <p>Variable 1 “Conocimiento sobre aspiración de secreciones por circuito cerrado”</p> <p>Dimensiones: Procedimental Paciente Equipo Bioseguridad</p> <p>Variable 2 “Prácticas sobre aspiración de secreciones por circuito cerrado”</p> <p>Dimensiones: Antes de la aspiración Durante la aspiración Después de la aspiración</p> | <p>Tipo y diseño Tipo cuantitativo Método descriptivo De corte transversal Diseño correlacional</p> <p>Población 100 profesionales de enfermería</p> <p>Muestra 100 profesionales de enfermería</p> <p>Técnica Encuesta Observación</p> <p>Instrumentos</p> <p>Cuestionario “Conocimiento sobre aspiración de secreciones por circuito cerrado”</p> <p>Guía de observación “Prácticas sobre aspiración de secreciones por circuito cerrado”</p> |

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN
CIRCUITO CERRADO (ASCC)

PRESENTACION:

Buenos días, señor/a/ita, con fines académicos se está realizando el estudio denominado “Conocimiento sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado y práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima Metropolitana”, por tal razón necesitamos contar con su valiosa colaboración, le agradecemos ser lo más sincero y honesto posible al responder cada uno de los ítems.

INSTRUCCIONES:

Observe todos los reactivos, tómese el tiempo necesario para responder, desarrolle el instrumento con la sinceridad que a usted le caracteriza y marque la alternativa de respuesta que estime conveniente con una X.

INVESTIGADOR(A): Lic. Rosa Adeli Valverde Rojas

EJECUCIÓN:**I. DATOS GENERALES****1. Edad:**

- a) Menores de 30 años b) Mayores de 30 años c) De 31 a 45 d) Mayores de 46

2. Sexo:

- a) Masculino () b) Femenino ()

3. Estado Civil:

- a) Soltero () b) Casado () c) Separado (a) ()

4. Experiencia profesional en el servicio:

- a) Menor a 1 año b) De 1 a 5 años c) Mayor a 5 años

5. Estudio post grado:

- a) Especialidad () b) Maestría () c) Doctorado () Especifique cual:

6. Condición Laboral:

- a) Nombrado/a () b) Contratado/a ()

7. ¿Ha recibido Ud. capacitación acerca de aspiración de secreciones en circuito cerrado?

- a) Si b) No

8. Tiene Ud. estudios de especialidad en el área de cuidados intensivos.

a) Si () b) No () Si la respuesta es sí, especifique: ¿Cuándo?..... ¿Dónde?.....

II. DATOS DE CONOCIMIENTO

Marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta:

1) ¿Qué es para Ud. la aspiración de secreciones en circuito cerrado?

- a. Es una técnica estéril 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 riesgos para el paciente.
- d. Es un procedimiento invasivo que puede producir infecciones.

2) La aspiración por secreciones en circuito cerrado tiene como objetivo principal:

- a. Eliminar del árbol bronquial las secreciones acumuladas.
- b. Permite el intercambio gaseoso a nivel del alvéolo capilar.
- c. Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares.
- d. Disminuir las secreciones de la tráquea para mantener la permeabilidad aérea.

3) ¿Cuáles son los principios de aspiración de secreciones en circuito cerrado?

- a. Hidratación, humidificación e hiperoxigenación.
- b. Hidratación, saturación de oxígeno y nebulización.
- c. Humidificación, hidratación y ventilación.
- d. Ventilación, nebulización e hiperoxigenación.

4) ¿Cuáles son los signos y síntomas que indica la aspiración de secreciones por:

- a. Hipoxemia
- b. Hipertensión arterial
- c. Auscultación de estertores y sibilancias
- d. Ruidos respiratorios anormales

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

- a. Mascarilla y guantes
- b. Gafas protectoras y mascarillas
- c. Mandilón y guantes 40
- d. Mandilón mascarilla y guante

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

- a. La función cardíaca
- b. La función cardiorrespiratoria
- c. La función respiratoria.
- d. La función neurológica.

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

- a. La posición debe ser decúbito dorsal.
- b. La sonda de aspiración debe ser de mitad diámetro que el T.E.T.
- c. Preparación del equipo.
- d. Asegurarse de contar con el personal para asistir.

8. ¿Cuál es el primer paso durante la aspiración de secreciones en circuito cerrado?

- a. Introducir la sonda de respiración sin ejercer presión negativa.
- b. Aspiración del bronquio afectado
- c. Control de saturación de oxígeno
- d. Mantener la vía aérea permanente.

9. 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 días.

10. ¿Cuánto tiempo debe durar cada aspiradora de secreciones en circuito cerrado?

- a. 15 segundos
- b. 10 segundos
- c. 20 segundos
- d. 30 segundos

11. ¿Cuál es el número de la sonda apropiada para la aspiración de secreciones en circuito cerrado en pacientes intubados?

- a. El número de sonda es menor de 10.
- b. El diámetro de la sonda es $1/3$ del diámetro de T.E.T.
- c. El diámetro de la sonda es $2/3$ del diámetro del T.E.T.
- d. No se toma en cuenta el número de sonda.

12. ¿Durante la aspiración de secreciones en circuito cerrado la presión negativa en la sonda será en forma?

- a. Constante
- b. Intermitente
- c. Alternada
- d. No se toma en cuenta

13. Después del procedimiento de aspiración de secreciones en 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 decúbito lateral.

14. ¿Cuál es la complicación más frecuente durante la aspiración de secreciones en circuito cerrado?

- a. Arritmias
- b. Hipoxia
- c. Hipocapnia
- d. Dolor torácico

15. ¿Cuál es la contraindicación relativa para aspirar secreciones en circuito cerrado?

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

Gracias por su colaboración

Tabla de códigos del Cuestionario ASCC

| Ítems | Ítems Puntuación |
|--------------|-------------------------|
| 1 | B=1 |
| 2 | A=1 |
| 3 | D=1 |
| 4 | A=1 |
| 5 | A=1 |
| 6 | B=1 |
| 7 | C=1 |
| 8 | A=1 |
| 9 | C=1 |
| 10 | B=1 |
| 11 | B=1 |
| 12 | B=1 |
| 13 | B=1 |
| 14 | B=1 |
| 15 | B=1 |

1 = Correcto

0 = Incorrecto

**LISTA DE CHEQUEO
PARA EVALUAR LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERA EN ASCC**

PRESENTACION: Buenos días jefe del Servicio de UCI, con fines académicos se está realizando el estudio denominado “Conocimiento sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado y práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, de un Hospital de Lima Metropolitana”, por tal razón necesitamos contar con su valiosa colaboración, le agradecemos ser lo más sincero y honesto posible al observar al personal de enfermería.

INSTRUCCIONES: Observe todos los reactivos, tómese el tiempo necesario para responder, desarrolle el instrumento con la sinceridad que a usted le caracteriza y marque la alternativa de respuesta que estime conveniente con una X.

INVESTIGADOR(A): Lic. Rosa Adeli Valverde Rojas

EJECUCIÓN:

Edad: Sexo: Fecha: Hora: Turno:

Tiempo en el servicio de UCI:

| ITEMS | | SI | NO |
|---|--|-----------|-----------|
| ANTES DE LA ASPIRACION DE LA ENFERMERA | | | |
| 1 | Se lava las manos | | |
| 2 | Ausulta al paciente | | |
| 3 | Verifica la saturación | | |
| 4 | Prepara el material (N° sonda de aspiración, succión portátil operativa, o empotrado, bolsa de resucitación manual, frascos con agua estéril para la aspiración) | | |
| 5 | Se colocan los guantes estériles y mascarilla | | |
| 6 | Expone la vía aérea artificial del paciente | | |
| DURANTE DE LA ASPIRACION DE LA ENFERMERA | | SI | NO |
| 7 | Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva | | |
| 8 | Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda | | |
| 9 | Duración por aspiración menor de 10 segundos | | |
| 10 | Verifica la saturación de oxígeno | | |
| 11 | Brindar oxigenación al paciente | | |
| 12 | Lava sonda de aspiración | | |
| 13 | Repite los pasos según necesidad | | |
| DESPUES DE LA ASPIRACION DE LA ENFERMERA | | SI | NO |
| 14 | Ausulta ambos campos pulmonares | | |
| 15 | Observa el patrón respiratorio del paciente SpO2 y Fr | | |
| 16 | Desecha los guantes estériles | | |
| 17 | Desecha las soluciones usadas | | |
| 18 | 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: “Conocimiento sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado y practica de enfermería en la unidad cuidados intensivos, de un hospital de lima metropolitana 2024”.

Nombre de la investigadora principal: Lic. Rosa Adeli Valverde Rojas

Propósito del estudio: Determinar la relación entre conocimiento y practica sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado en la unidad de cuidados intensivos.

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 rosadeli-vr@hotmail.com.

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

| | |
|--|-------------------------------|
| Nombres y apellidos del participante o apoderado | Firma o Huella digital |
| | |
| N° de DNI | |
| | |
| N° de teléfono: Fijo o móvil o WhatsApp | |
| | |
| Correo electrónico | |
| | |
| Nombre y apellidos del investigador | Firma |
| | |
| N° de DNI | |
| | |
| N° de teléfono móvil | |
| | |
| Nombre y apellidos del responsable de encuestadores | Firma |
| | |
| N° de DNI | |
| | |
| N° teléfono | |
| | |
| Datos del testigo para los casos de participantes iletrados | Firma o huella digital |
| Nombre y apellido: | |
| DNI: | |
| teléfono: | |

Lima, Diciembre 2023

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado

Reporte de similitud TURNITIN

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 1% 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 2024-01-21 Submitted works | 1% |
| 2 | repositorio.unac.edu.pe Internet | 1% |
| 3 | uwiener on 2024-03-29 Submitted works | 1% |
| 4 | uwiener on 2023-10-16 Submitted works | 1% |
| 5 | hdl.handle.net Internet | 1% |
| 6 | uwiener on 2024-03-03 Submitted works | 1% |
| 7 | uwiener on 2023-10-29 Submitted works | <1% |
| 8 | uwiener on 2024-01-11 Submitted works | <1% |