



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Nivel de Conocimientos y la Práctica de Enfermería sobre Aspiración de
Secreciones en Pacientes de Cuidados Intensivos de la Clínica Internacional-2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autor: Diaz Huallpa Efrain


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4264-8224>

Asesora: Mg. Pretel Aguilar, Rosa Maria

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225>

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	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **DIAZ HUALLPA EFRAIN** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA INTERNACIONAL-2024”**

Asesorado por la docente: Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar DNI ... 18150131 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225> tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código __oid:__ oid:14912:368944391_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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

.....

Firma de autor 1	Firma de autor 2
MONROY TRILLO NOEMÍ VIVIANA Nombres y apellidos del Egresado	
DNI:41631941	DNI:


.....

Firma
Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar
DNI:18150131

Lima, 19 de julio de 2024

Nivel de Conocimientos y la Práctica de Enfermería sobre Aspiración de Secreciones en
Pacientes de Cuidados Intensivos de la Clínica Internacional-2024

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado toda la fuerza y seguir adelante con mis metas.

A mi familia por ser la energía y la motivación para nunca dejar de intentarlo

A mi comunidad educativa por ser fuente de aprendizaje que siempre me brinda nuevas oportunidades

AGRADECIMIENTO

A los docentes, que siempre me guiaron para poder lograr los conocimientos necesarios para mis tareas cotidianas de la especialidad.

A las jefas de enfermería de cada hospital que me abrieron las puertas y poder desarrollar mis habilidades y destrezas en cada de sus unidades

**ASESORA:
MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA**

JURADO

Presidente: Dr. **Rodolfo Amado Arevalo Marcos**
Secretario : Mg. **Maria Rosario Mocarro Aguilar**
Vocal : Mg. **Paola Cabrera Espezua**

ÍNDICE

RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
1. CAPÍTULO: EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del Problema.....	1
1.2 Formulación del Problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la Investigación	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos	3
1.4 Justificación de la Investigación	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	5
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	5
1.5.1 Temporal.....	5
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Población	6
2. CAPÍTULO: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Antecedentes	7
2.1.1 Internacionales.....	7
2.1.2 Nacionales	8
2.2 Bases Teóricas.....	10
2.2.1 Nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones	10
2.2.2 Práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones.....	13
2.3 Formulación de Hipótesis.....	17
2.3.1 Hipótesis General	17
2.3.2 Hipótesis Específicas.....	17
3. CAPÍTULO: METODOLOGÍA.....	18
3.1 Metodología de la Investigación	18
3.2 Enfoque de la investigación	18
3.3 Tipo de investigación	18

3.4 Diseño de la investigación.....	18
3.5 Población, muestra y muestreo	18
3.6 Variables y operacionalización	20
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.7.1 Técnica.....	25
3.7.2 Descripción de instrumentos	25
3.7.3 Validación.....	26
3.7.4 Confiabilidad	27
3.8 Plan de Procesamiento y Análisis de Datos	27
3.9 Aspectos éticos.....	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	28
4.1 Cronograma.....	28
4.2 Presupuesto.....	29
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
ANEXOS	43
Anexo 1. Matriz de consistencia	43
Anexo 2. Instrumentos.....	46
Anexo 4. Consentimiento informado	51

RESUMEN

Objetivo: La presente indagación tiene como objetivo determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de Cuidados Intensivos. **Metodología:** El método de este estudio es hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño observacional, correlacional y de corte transversal. Se contará con una población censal que incluirá a 22 enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos. Para medir ambas variables de estudio se emplearán dos instrumentos validados por la autora original, considerando un cuestionario con un r de Pearson de 0,64 y un checklist con 0,69, evidenciando que ambos instrumentos son válidos. Asimismo, mediante la fórmula de Kuder Richardson su confiabilidad es de 0,68 y 0,70 respectivamente. Por otro lado, la información obtenida será reportada mediante el software Microsoft Excel y posteriormente será analizada por el programa IBM. Cabe resaltar que en este estudio se respetará en cada participante el principio de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Palabras clave: conocimiento, enfermería, secreciones, pacientes, cuidados intensivos

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and nursing practice on secretion aspiration in intensive care patients. **Methodology:** The method of this study is hypothetical deductive, quantitative approach, basic type, observational, correlational and cross-sectional design. There will be a census population that will include 22 nurses working in the Intensive Care Unit. To measure both study variables, two instruments validated by the original author will be used, considering a questionnaire with a Pearson's r of 0.64 and a checklist with 0.69, showing that both instruments are valid. Likewise, by means of the Kuder Richardson formula, their reliability is 0.68 and 0.70 respectively. On the other hand, the information obtained will be reported by means of Microsoft Excel software and later analyzed by the IBM program. It should be noted that in this study the principle of autonomy, beneficence, non-maleficence and justice will be respected in each participant.

Key words: knowledge, nursing, secretions, patients, intensive care.

1. CAPÍTULO: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud informa que cada año, las prácticas de atención médica inseguras causan millones de lesiones o muertes de pacientes, y una variedad de procedimientos médicos y sus riesgos asociados conducen a tasas más altas de morbi-mortalidad de los individuos (1). Investigaciones actuales estiman que entre el 30% y el 40% de los pacientes no perciben atención que cumpla con las recomendaciones, y al menos el 20% de ellos reciben atención potencialmente dañina (2). En China, se determinó que entre el 50% y el 75% del profesional enfermero tenía conocimiento sobre las prácticas basadas en evidencias; además, las enfermeras que habían recibido capacitación en succión endotraqueal demostraron una adherencia y un conocimiento de las prácticas recomendadas significativamente mayores que los enfermeros que no habían recibido dicha capacitación (3).

Según la Organización Panamericana de la Salud (2019), el Estudio Iberoamericano de Eventos Adversos que incluía cinco naciones de Perú, Argentina, Colombia, Costa Rica y México incluyó dentro de los eventos adversos más comunes a los cuidados relacionados con la atención médica, calculando una tasa promedio de eventos adversos entre los pacientes hospitalizados del 10.5%, de los que el 19.8% se consideraron graves, más del 60% provocaron una estancia hospitalaria prolongada y casi el 60% podrían haberse evitado (4). En México (2021) se reveló que, si bien el 69.1% de los enfermeros utilizaba bien la técnica de aspiración de secreciones (AS), el 58.2% carecían de conocimientos suficientes sobre ello (5). Así mismo, Ecuador en 2017 informó que, si bien el 55% de los profesionales de enfermería tienen los conocimientos necesarios, el 45% no seguían los protocolos adecuados al momento de aspirar secreciones (6).

A nivel nacional, se han realizado numerosos estudios sobre la AS de adultos que reciben ventilación mecánica. MINSA, en el 2021, publicó la guía de procedimiento asistencial de enfermería destinada a estandarizar los procedimientos de enfermería para la técnica de AS en circuito cerrado y garantizar que los miembros del personal estén informados para evitar lesiones al paciente (7). Un informe de EsSalud destacó la situación problemática de la aspiración de secreciones en vía de prevenir las infecciones intrahospitalarias y resaltó la necesidad de mejorar las técnicas de la AS (8). Sin embargo, en Trujillo se encontró que el 53% de las enfermeras trataban de manera inadecuada a los pacientes con tubos endotraqueales (TET) y que el 65% del personal de enfermería tenía conocimiento intermedio (9).

A nivel local, un estudio de 2019 realizado en la ciudad de Lima encontró que el 70.8% del personal no practicaba adecuadamente la AS y el 33.3% de los enfermeros conocían muy poco de la aplicación del procedimiento en pacientes que tenían tubos orotraqueales (10). En una línea similar, un estudio de 2014 realizado en el Hospital Rebagliati de Lima descubrió que el 37% de los enfermeros no conocía cómo aspirar secreciones en pacientes en intubación, y se encontraron prácticas inadecuadas en el 39%, 34% y 34% del personal, antes, durante y después de aspirar secreciones, respectivamente (11).

Se cree que la aspiración es una experiencia muy dolorosa y perturbadora para los pacientes de la UCI, aunque se menciona que la aplicación por parte de profesionales de la salud expertos puede reducir sus efectos adversos. Por lo tanto, para llevar a cabo el procedimiento con base científica y reducir las complicaciones y riesgos potenciales, los profesionales de enfermería deben conocer y estar actualizados sobre las prácticas que se basaron en evidencia de la AS (12).

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el Nivel de Conocimientos y la Práctica de Enfermería sobre Aspiración de Secreciones en Pacientes de Cuidados Intensivos de la Clínica Internacional-2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión antes de la aspiración de secreciones del nivel de conocimientos y la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de Cuidados Intensivos?

¿Cuál es la relación entre la dimensión durante la aspiración de secreciones del nivel de conocimientos y la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de Cuidados Intensivos?

¿Cuál es la relación entre la dimensión después de la aspiración de secreciones del nivel de conocimientos y la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de Cuidados Intensivos?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de Cuidados Intensivos.

1.3.2 Objetivos específicos

Establecer cuál es la relación entre la dimensión antes de la aspiración de secreciones del nivel de conocimientos y la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de Cuidados Intensivos.

Establecer cuál es la relación entre la dimensión durante de la aspiración de secreciones del nivel de conocimientos y la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de Cuidados Intensivos.

Establecer cuál es la relación entre la dimensión después de la aspiración de secreciones del nivel de conocimientos y la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de Cuidados Intensivos.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Teórica

La aspiración de secreciones es una intervención crítica en el cuidado de pacientes en UCI, especialmente aquellos que presentan problemas respiratorios. La literatura científica revela que un nivel insuficiente de conocimientos y prácticas deficientes que las enfermeras ejecutan en este procedimiento pueden tener consecuencias adversas, como infecciones respiratorias, atelectasias y complicaciones más graves. Además, existen teorías de enfermería que respaldan la importancia de la competencia y la formación continua para brindar cuidados efectivos y seguros, ya que el déficit del conocimiento y habilidades en AS puede comprometer la calidad del cuidado, afectando directamente la salud e integridad de los pacientes críticos.

Para fundamentar la variable “nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones” se ha considerado la teoría del aprendiz al experto de Patricia Benner, pues sostiene que los individuos adquieren habilidades y conocimientos a medida que avanzan en cada etapa, es decir, desde principiante hasta experto; en el caso del profesional enfermero exhiben competencia al realizar este procedimiento empleando sus conocimientos y la experiencia que hayan tenido en el ejercicio de su profesión.

En relación a la variable “práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones” se ha

incluido la teoría de las necesidades humanas básicas de Virginia Henderson, quien sostiene que el enfermero adopta un papel de apoyo y soporte hacia la persona que no puede realizar determinadas acciones en un momento específico de su ciclo vital, tal como es el caso de las personas se encuentran internadas en UCI; además se encuentra la teoría del cuidado humano de Jean Watson, quien indica que el enfermero de UCI debe tener la capacidad de mejorar la condición de la persona a través de su cuidado, también debe percibir y comprender sus sentimientos, actuando en base a los conocimientos, principios éticos y humanísticos a nivel personal y profesional.

1.4.2 Metodológica

El enfoque metodológico se centrará en evaluar de manera sistemática el nivel de conocimientos y la aplicación práctica de los procedimientos de aspiración de secreciones entre el personal de enfermería de la Clínica Internacional. Se utilizará un enfoque cuantitativo que involucrará dos cuestionarios validados para recopilar datos sobre el conocimiento teórico y la aplicación en la práctica clínica de la aspiración de secreciones.

1.4.3 Práctica

La práctica deficiente en la AS no solo afecta la salud del individuo, sino que también puede repercutir en la eficiencia del personal de enfermería y en los costos asociados con el tratamiento de complicaciones evitables. Abordar esta brecha a través de la mejora del conocimiento y la práctica enfermera en la AS contribuirá directamente a una atención de calidad, reducirá los riesgos para los pacientes y mejorará la eficiencia de los recursos hospitalarios (17).

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente trabajo de investigación se realizará entre los meses de abril y julio del año en curso.

1.5.2 Espacial

La investigación se ejecutará en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Internacional, con dirección Avenida Inca Garcilaso de la Vega 1420 en Cercado de Lima.

1.5.3 Población

Estará conformada por los profesionales de enfermería que se encuentren trabajando en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Internacional.

2. CAPÍTULO: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Vázquez et al. (18) en el 2021, en México, desarrollaron una indagación con el objetivo de “determinar el nivel de conocimientos y la práctica de los enfermeros en la técnica de aspiración de secreciones”. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal; y se incluyeron a 55 enfermeros de un hospital que fueron evaluados mediante un cuestionario validado. Se obtuvo que, el 58,2% tuvo conocimientos insuficientes sobre esta técnica y el 41,8% tuvo conocimiento suficiente; por otro lado, en la variable práctica de enfermería sobre la técnica de AS, se obtuvo que el 69,1% tuvo buenas prácticas y el 30,9% realizaba una práctica deficiente. Además, se declara que a pesar del grado académico que poseen los enfermeros, no presentan conocimientos suficientes, pero poseen buenas prácticas. Finalmente, se concluye que, más del 50% de los enfermeros tienen conocimientos deficientes en relación a la técnica de AS, pero la mayoría posee buenas prácticas; esto puede estar relacionado con la experiencia laboral y constantes capacitaciones.

Córdova (19) en el 2022, en Ecuador, desarrolló un trabajo de indagación con el objetivo de “determinar el conocimiento y la práctica de los enfermeros en la aspiración de secreciones de pacientes críticos”. Fue un estudio cualitativo, se realizó un análisis sistemático de estudios con 5 años de antigüedad. Se obtuvo como resultados, que los enfermeros presentaron conocimientos y prácticas deficientes, además, para que el personal enfermero se encuentre capacitado en este procedimiento debe contar con estudios de cuarto nivel. También se recalca que la AS debe realizarse teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad, mantener la posición semifowler, oxigenar a la persona con ambu hasta el 95% antes del procedimiento con un intervalo de menos

de 9 segundos evitando el colapso de los pulmones y manteniendo la hemodinamia, asimismo, cada succión debe durar un promedio de 10 segundos de forma rotativa; también se toma en cuenta el estado de conciencia del paciente, signos vitales, así como el aspecto de las secreciones. Se concluye que, el conocimiento y práctica de los enfermeros en la AS es deficiente, y eso se relaciona con la falta de capacitación y desactualización de conocimientos.

2.1.2 Nacionales

Quispe (21) en el 2021, en Cajamarca, realizó un trabajo con el objetivo de “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”. Se empleó un cuestionario validado en un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional que se realizó en una muestra de 25 profesionales. Según los hallazgos, el 48% presentaba un nivel alto, el 44% un nivel medio y el 8% un nivel bajo sobre conocimientos de la aspiración de secreciones; de quienes aspiraban secreciones, el 54% lo consideraba adecuado y el 46% inadecuado. Dado que la prueba chi-cuadrado arrojó un valor de 1.756 con un valor de significancia de 1,96 ($p>0,05$) sobre la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del personal de enfermería respecto a la AS, se concluye que no hubo asociación relevante entre ellos.

Junes (21) en el 2021, en Ica, desarrolló una investigación con el objetivo de “determinar la relación que existe entre los conocimientos y el cuidado enfermero en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019”. Se realizó un diseño correlacional, descriptivo, transversal, hipotético-deductivo, cuantitativo, básico y no experimental. Los instrumentos utilizados en la técnica de recolección de datos de la encuesta, aplicada a 35 profesionales de enfermería, fueron

el Cuestionario de Conocimientos sobre Aspiración de Secreciones y la Lista de Verificación de la Variable Cuidado en Aspiración de Secreciones. Según los hallazgos, el 97.14% del personal tenía un grado de conocimiento alto sobre la variable de conocimiento sobre AS, mientras que el 2.86% tenía un nivel de conocimiento medio. Respecto a los distintos niveles de atención a la aspiración de secreciones, el 97.14% se encontraba en el nivel adecuado. Con base en un valor de p de 0.000 ($p < 0.04$) y un coeficiente rho de Spearman de $r = 0.478$, el estudio concluye que se encontró asociación directa y positiva entre las variables conocimiento y cuidado en la AS por parte de las enfermeras de UCI.

Vega (22) en el 2021, en Arequipa, desarrolló un estudio con el objetivo de “identificar la relación que existe entre conocimiento y la habilidad del enfermero sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en áreas críticas de Clínica Arequipa 2021”. Mediante un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, se realizó un estudio descriptivo. Veinte enfermeras que laboran en áreas claves de Clínica Arequipa participaron en una encuesta compuesta por veinte ítems, y el método empleado fue la observación y la encuesta. Según los resultados, el 60% del personal mostró una tendencia alta o buena de habilidad al realizar el procedimiento, mientras que el 75% del personal carecía de conocimientos adecuados. El estudio concluye en que existió correlación significativa ($p=0.023$) entre el conocimiento y la habilidad de las enfermeras en la AS.

Tapia (23) en el 2022, en el Callao, desarrolló una investigación con el objetivo de “determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos”. Se desarrollaron actividades enfocadas en el plan de mejoramiento de la atención sanitaria para

fortalecer a los enfermeros en la práctica de aspiración de secreciones. Los hallazgos mostraron que las enfermeras mejoraron significativamente en la AS, considerando la asepsia y tomando las prevenciones adecuadas para disminuir el riesgo de infección. Además, se crearon capacitaciones y cuestionarios para determinar las prácticas y conocimientos requeridos para dicha práctica con la asistencia del equipo de enfermería. Se concluye que para ejercer la enfermería un profesional debe adquirir los conocimientos y habilidades científicas que forman la base del campo, ya que esto le permitirá ofrecer una atención de calidad.

Linares y Ríos (24) en el 2023, en Trujillo, desarrollaron una investigación con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte, Trujillo 2019”. Tuvo un enfoque correlacional y descriptivo, con la participación de 40 enfermeros. Tanto el cuestionario de conocimientos como la guía de observación de la práctica fueron validados en términos de constructo y confiabilidad. Los hallazgos indicaron que hubo una alta prevalencia de conocimiento bueno en el 60% del personal, seguido de 25% de conocimiento medio y 15% de conocimiento bajo. Sobre las prácticas, el 62.5% del personal cumplía con las prácticas, mientras que el 37.5% no lograba hacerlo. El estudio concluye que existe una notable asociación entre ambas variables de estudio ($X^2 = 36.160$, $p = 0.000$, alfa 0.05).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones

Según el MINSA (25) y Niel-Wiese (26) se define como el conjunto de normas y conceptos que tienen los enfermeros que influyen en la práctica adecuada de la aspiración de secreciones al

paciente, según lo requiera, donde se involucra la percepción y lo cognitivo como un conjunto de comportamientos e interrelaciones dentro de una serie de sistemas complejos.

Antón (27) coincide con este concepto, pues afirma que esta variable constituye el acúmulo de información con base científica y producto de la experiencia que almacena el profesional de enfermería durante un periodo de tiempo. Esta información tiene como origen la percepción sensorial, luego pasa por el entendimiento para concluir con la razón.

2.2.1.1 Teoría

Para esta variable se consideró como sustento teórico la siguiente teoría de enfermería:

2.2.1.1.1 Teoría del aprendiz al experto de Patricia Benner

La autora sostiene que la obtención de destrezas resulta ser un indicador de competencia más significativo que la duración en un puesto específico. Esto se debe a que, aunque alguien permanezca en una posición durante un periodo determinado, la percepción externa puede considerar a la persona como competente, aunque la realidad podría ser completamente diferente. En relación al estudio, es fundamental que los enfermeros demuestren competencia en el procedimiento de aspiración de secreciones en pacientes críticos de las UCI, evidenciando los conocimientos adquiridos durante su formación profesional, los cuales se fortalecen según sus experiencias en el servicio (28).

2.2.1.2 Dimensiones

Para fines de la investigación, se han considerado las siguientes dimensiones:

2.2.1.2.1 Antes de la aspiración de secreciones

Se describe como el conjunto de saberes que el enfermero debe considerar antes de llevar a cabo la aspiración de secreciones en el paciente de manera segura, evitando posibles daños. En

este contexto, la aspiración de secreciones, según Ibáñez et al. (29) se define como el proceso realizado por el personal de enfermería para extraer secreciones traqueobronquiales mediante un sistema de presión. El propósito es proporcionar bienestar y comodidad al paciente, mantener la permeabilidad de las vías respiratorias, facilitar el intercambio gaseoso adecuado, estimular el reflejo de la tos y prevenir infecciones respiratorias derivadas de la acumulación de secreciones. No obstante, se enfatiza que el personal de enfermería debe recibir una capacitación rigurosa y poseer los conocimientos necesarios para llevar a cabo esta técnica (30).

Adicionalmente, resulta fundamental la implementación de barreras de protección personal y medidas de bioseguridad al ejecutar procedimientos invasivos en la persona. Esto se realiza con el fin de reducir los riesgos en la transmisión de agentes patógenos mediante secreciones corpóreas o sanguíneas. Dichas medidas de protección incluyen el lavado de manos, el uso de guantes, mandil y mascarillas (31).

2.2.1.2.2 Durante la aspiración de secreciones

Se define como una serie de conocimientos que posee el enfermero acerca del procedimiento adecuado para aspirar las secreciones del paciente. En este sentido, se debe considerar que la frecuencia y tiempo de aspiración es a demanda y debe realizarse máximo 10 segundos en cada aspiración. Asimismo, tomar en cuenta el nivel de aspiración, número de sonda y el tipo de presión (32).

2.2.1.2.3 Después de la aspiración

Se define como una serie de conocimientos que tiene el enfermero sobre las posibles complicaciones y contraindicaciones de la persona, luego de aspirar las secreciones. Entre las situaciones adversas más comunes se destacan la falta de oxígeno, irregularidades en el ritmo cardíaco, disminución de la presión arterial, colapso parcial de los pulmones (atelectasias) y el

riesgo de infecciones; y entre las contraindicaciones se destaca el riesgo de sangrado si no se trata la coagulopatía, traumatismo en el tracto respiratorio, en pacientes con neumotórax o enfermedad pulmonar avanzada, incluso en casos de hipoxemia significativa; también en personas con trastornos cardiovasculares inestables, con traqueítis o bronquitis aguda (33).

2.2.2 Práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones

Según Mallqui (34), es el conjunto de actividades que ejecuta el profesional enfermero para aspirar las secreciones del paciente y, estas reciben influencia de los conocimientos teóricos obtenidos anteriormente, reflejados en sus destreza y habilidad durante el procedimiento, lo cual es de suma relevancia para poder llevarlo a cabo de forma eficaz, preservando la integridad de cada persona.

Quispe (35) por su parte, sostiene que son las habilidades que tiene el personal enfermero en el uso de la técnica sobre aspiración de secreciones antes, durante y después de ejecutar el procedimiento. Linares y Ríos (36) concuerdan con lo referido por Quispe, ya que definen esta variable como el conjunto de destrezas adquiridas por la enfermera mediante la experiencia, las cuales se reflejan en acciones durante todo el proceso de aspiración de secreciones, desde el inicio el procedimiento hasta que termina.

2.2.2.1 Dimensiones

Para fines de la investigación, se consideraron las siguientes dimensiones teniendo en cuenta la guía de aspiración de secreciones de UCI según el método abierto:

2.2.2.1.1 Antes de realizar la aspiración

Consiste en una secuencia de procedimientos llevados a cabo por los enfermeros antes de aspirar las secreciones del paciente. Esto incluye la preparación meticulosa del material, la verificación de la esterilización de los insumos, la selección apropiada de la sonda de acuerdo con

el diámetro del tubo endotraqueal (TET), la apertura de los suministros, el lavado de manos clínico, calzado de guantes y la inserción de la sonda de aspiración en la manguera del aspirador. De manera detallada, en relación con lo expuesto, se debe preparar el siguiente material: fuente oxigenatoria con una conexión a la bolsa de resucitación con un flujo de oxígeno de 10 litros por minuto (para hiperventilación), un sistema de succión que pueda regular la presión, jeringas de 1 ml de suero salino al 0,9%, y una bolsa de resucitación manual (ambú). El técnico ayudante también preparará una jeringa de 10 ml con suero al 0,9%, sondas de calibre adecuado N° 12 o 14 (que no obstruyan más de 1/3 de la luz del TET), y un aparato de succión con ajuste a una presión máxima de succión entre 80 y 120 mmHg (37).

Además, se recomienda revisar previamente los rayos X, realizar la auscultación de ruidos pulmonares, monitorear los latidos cardíacos y frecuencia respiratoria, así como la saturación oxigenatoria. Es necesario colocarse protector facial, protectores oculares y guantes quirúrgicos estériles. El enfermero que ejecutará el procedimiento debe calzar el guante estéril en la mano dominante y con la otra mano deberá manejar control de succión (38).

2.2.2.1.2 Durante la aspiración

Consiste en una serie de procesos que realiza el enfermero al llevar a cabo la aspiración de secreciones propiamente dicha en la persona. Durante esta intervención, es esencial colocar al individuo en una posición confortable que facilite el procedimiento y le proporcione instrucciones continuas y apoyo emocional. La monitorización constante de los signos vitales antes, durante y después de la aspiración resulta crucial para identificar posibles cambios en el estado del paciente. El empleo de técnicas asépticas y el registro detallado de los aspectos del procedimiento, incluyendo la cantidad y las características de las secreciones extraídas, son elementos fundamentales para garantizar la seguridad y eficacia del proceso. Durante esta fase, el asistente

desconecta el tubo endotraqueal (TET) del sistema de ventilación (algunos dispositivos finales de conexión a los ventiladores cuentan con una válvula por la cual se introduce la sonda) y lo entrega a la enfermera licenciada para que conecte la sonda de aspiración. Después de este paso, se debe realizar una hiperoxigenación durante 30 segundos antes de introducir la sonda de succión, siendo necesario que esta hiperoxigenación alcance el 100% de FiO₂ para prevenir la hipoxemia. Si se utiliza un ventilador, este procedimiento debe realizarse de 3 a 5 minutos antes, y con el ambú, de 4 a 5 respiraciones. Además, se debe lubricar la punta de la sonda con cloruro de sodio (39).

Posteriormente, se introduce la sonda de aspiración a la distancia recomendada de seguridad, la cual está especificada en el nivel de fijación del tubo endotraqueal. Estos tubos están marcados en centímetros, presentando rayas que indican la distancia del tubo. Se advierte no insertar la sonda más allá de la medida señalada por el tubo endotraqueal, y en caso de hacerlo, se deben extremar las precauciones para abordar cualquier complicación que pueda surgir debido a la estimulación de la mucosa traqueal, como los reflejos vaso vagales, entre otros. En ocasiones, cuando las secreciones son muy densas, es necesario fluidificarlas para facilitar la succión. Este proceso se realiza comúnmente con suero salino al 0,9%, administrando entre 5 a 10 ml según la indicación del enfermero o enfermera encargado/a de llevar a cabo la técnica. Se recomienda que la duración de la succión por sonda no exceda los 10 segundos y se debe dejar al menos 1 minuto de intervalo entre la segunda y sucesivas succiones, hasta que la saturación de oxígeno se recupere por encima del 90%. No obstante, si la saturación no alcanza el 90%, se debe ventilar con una bolsa de resucitación durante al menos 2 minutos, hasta lograr saturaciones superiores al 90% (40).

2.2.2.1.3 Después de la aspiración

Consiste en una serie de procesos que realiza el enfermero luego aspirar las secreciones del paciente. Esto implica evaluar las constantes vitales, como la frecuencia respiratoria y cardíaca, la

saturación de oxígeno, y la presencia de cianosis central y/o periférica. Se debe observar la simetría de la expansión pulmonar, verificar que los corrugados no estén ajustados al TET y confirmar que el paciente esté correctamente conectado al ventilador. Además, se deben auscultar los sonidos respiratorios y el tórax. A esto se suma que el profesional de enfermería debe retirarse los guantes quirúrgicos, desechándolos en el contenedor rojo junto con la sonda de aspiración. También, deberá quitarse la mascarilla y guardarla en su protección correspondiente, al igual que el mandil y la gorra. Posteriormente, es esencial realizar un lavado de manos durante 30 segundos, registrar la fecha, y detallar las características de las secreciones (consistencia, cantidad, olor y color), así como la respuesta del paciente. (41).

2.2.2.2 Teorías

Se consideró como sustento teórico las siguientes teorías de enfermería:

2.2.2.2.1 Teoría de las necesidades humanas básicas de Virginia Henderson

El profesional enfermero posee todas las herramientas para acompañar a los pacientes y sus familiares en el cuidado de su salud, en este sentido Henderson determinó la clasificación de 14 necesidades teniendo en cuenta una perspectiva paradigmática, considerando los aspectos biológicos como los psicológicos y sociales, y el área espiritual de cada persona. Es aquí donde la enfermera adopta un papel de apoyo y soporte hacia la persona que no puede realizar determinadas acciones en un momento específico de su ciclo vital, tal como es el caso de las personas se encuentran internadas en UCI (42).

2.2.2.2.2 Teoría del cuidado humano de Jean Watson

Watson argumenta que la ciencia de enfermería debe fundamentarse en un complejo sistema de valores humanos que los profesionales deben desarrollar a lo largo de sus trayectorias profesionales. Asimismo, destaca la importancia de incorporar conocimientos científicos para

orientar la práctica. La esencia de la enfermería, que se caracteriza por esta conexión entre lo humano y lo científico, se apoya en aspectos positivos vinculados a la ciencia del cuidado. En este contexto, la enfermería de UCI debe ser capaz de desarrollar sensibilidad y humanidad, mostrando empatía, amor, comprensión hacia las emociones y el sentir de aquellos pacientes que por su condición crítica no pueden expresar abiertamente (43).

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

HG: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica en el personal de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes del servicio de cuidados intensivos

H0: No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica en el personal de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes del servicio de cuidados intensivos

2.3.2 Hipótesis Específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica en el personal de enfermería antes de la aspiración de secreciones en pacientes del servicio de cuidados intensivos

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica en el personal de enfermería durante de la aspiración de secreciones en pacientes del servicio de cuidados intensivos

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica en el personal de enfermería después de la aspiración de secreciones en pacientes del servicio de cuidados intensivos

3. CAPITULO: METODOLOGÍA

3.1 Metodología de la Investigación

El método a emplear será el hipotético deductivo, ya que se basa en los datos empíricos, comienza en un problema, basada en el método científico, en búsqueda de sucesos después de la hipótesis, también pasando por un modelo teórico (44).

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque a emplear será el cuantitativo, ya que examina la realidad, el científico se aísla, deber ser objetivo, se usará un paradigma positivismo, debido a que este enfoque es el que mejor se adecúa (45).

3.3 Tipo de investigación

El estudio será de tipo básica, ya que tiene el objetivo de aumentar los conocimientos, desde un marco teórico (46).

3.4 Diseño de la investigación

En este punto se usará el diseño observacional, ya que se centrará en el comportamiento de las variables, para posterior analizarlas (47).

A su vez será descriptivo correlacional, ya que se buscará como las variables se relacionan, esto mismo se observará en las hipótesis (48).

Por último, será de corte transversal, ya que se usará datos en momento determinado del estudio (49).

3.5 Población, muestra y muestreo

La población es una finita conformada por 22 enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de la clínica internacional sede lima, la población es un conjunto de elementos sujetos a análisis para determinar en conclusiones (50).

La muestra estará conformada por la misma cantidad de la población que serán las 22 enfermeras para luego aplicar los criterios inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión y exclusión:

Inclusión:

- Personal de enfermería de ambos sexos
- Personal de enfermería que labora en la unidad más de 1 año
- Personal de enfermería que firme el consentimiento para el presente estudio

Exclusión:

- Personal de enfermería que realice tareas administrativas
- Personal de enfermería que se encuentre en licencia, vacaciones o maternidad.

3.6 Variables y operacionalización

Primera Variable: Nivel de conocimientos sobre la aspiración de secreciones

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
El conocimiento es la información adquirida mediante la experiencia, es la reunión de un conjunto de datos que se han juntado para por un tema específico, estos datos pueden reunirse de acuerdo con las experiencias de cada individuo (51).	Capacidad de dar solución a aspectos relacionado con la aspiración de secreciones por el personal de enfermería.	Antes de la aspiración de secreciones	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Objetivos - Uso de medidas de bioseguridad 	<p>Conoce la definición de aspiracion de secreciones y las barreras de proteccion</p> <p>Conoce los principios de aspiracion de secreciones</p> <p>Reconoce signos y sintomas de las causas de aspiracion</p> <p>Sabe el primer paso a evaluar antes de aspirar</p>	Ordinal	<p>Nivel de conocimientos alto mayor a 11 puntos</p> <p>Nivel de conocimientos bajo menor a 10 puntos</p>

		<p>Durante la aspiración de secreciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de las aspiraciones - Tiempo de aspiración - Nivel de aspiración 	<p>Conoce el primer paso a realizar</p> <p>Sabe el tiempo en que se realiza la aspiración</p> <p>Sabe el tiempo que debe durar</p> <p>Conoce la complicación frecuente</p> <p>Conoce las contraindicaciones</p>		
		<p>Después de la aspiración de secreciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Número de sonda - Tipo de presión 	<p>Pasos posterior a la aspiración</p> <p>Conoce el número de sonda</p>		

				Conoce el uso de presion negativa		
--	--	--	--	-----------------------------------------	--	--

Segunda Variable: Práctica de enfermería sobre la aspiración de secreciones

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Es una actividad de la enfermería que está estructurada de manera que se pueda realizar trabajos guiados, también cuenta con una secuencia lógica (52).	La práctica sobre la aspiración de secreciones por parte del personal de enfermería.	Antes	Lavado de manos Preparación dematerial Auscultar lospulmones Hiperoxigenacion	Lavado de manos Auscultación Verificación de saturación Preparación de material Se coloca guantes y mascarilla Exposición de vía aérea Colocación en TOT	Ordinal	Práctica adecuada mayor de 16 puntos Práctica inadecuada menor a 15 puntos
		Durante	Uso de guantes Tiempo deaspiración Frecuencia de la aspiración	Colocación en TOT Aspiración intermitente Tiempo menor a 10 segundos Verificar saturación		

				<p>Oxigenación al paciente</p> <p>Lavado de materiales</p> <p>Repetición de pasos</p>		
		Después	<p>Control de funciones vitales</p> <p>Descartar el material usado</p>	<p>Ausulta los campos pulmonares.</p> <p>Observa el patrón respiratorio del paciente SpO2 y FR.</p> <p>Desecha los guantes.</p> <p>Desecha las soluciones usadas.</p> <p>Se lava las manos.</p> <p>Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal.</p>		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos son los recursos o herramientas que se utilizan en la investigación y una técnica es un conjunto de procedimientos que se utilizan para la recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para la primera variable que mide el nivel de conocimientos se usará la técnica de encuesta y en el caso de la segunda variable para la práctica de aspiración de secreciones la técnica será la observación.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para la primera variable que mide el nivel de conocimientos se usará como instrumento un cuestionario y en el caso de la segunda variable para la práctica de aspiración de secreciones se usará como instrumento un checklist.

Nivel de conocimiento

El cuestionario fue validado por la licenciada en enfermería Gina Lizet Soto Arias en 2017, en el marco de la segunda especialización en enfermería UCI de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Se compone de tres dimensiones: antes de la aspiración, con siete ítems; durante la aspiración, con cuatro ítems; y después de la aspiración, con otros cuatro ítems, cada uno formulado como pregunta cerrada (ver anexo 1). Cada respuesta correcta se puntúa con 1 punto, mientras que una respuesta incorrecta se califica con 0 puntos. El rango de conocimiento se clasifica como bajo si la puntuación es de 0 a 10 puntos y alto si es de 11 a 15 puntos (54).

Práctica de aspiración de secreciones

El checklist fue validado por la licenciada en enfermería Gina Lizet Soto Arias en 2017, como parte del programa de posgrado en la segunda especialización en enfermería UCI en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos Este instrumento, que adopta la forma de un checklist,

abarca tres dimensiones y comprende un total de 19 ítems. La sección antes de la aspiración consta de seis ítems, durante la aspiración incluye siete ítems y después de la aspiración contiene seis ítems (ver anexo 2). Cada procedimiento llevado a cabo recibe una valoración de 1 punto si se realiza correctamente y 0 puntos si no se realiza de forma adecuada. Se considera una práctica inadecuada si la puntuación se encuentra en el rango de 0 a 15 puntos, mientras que se clasifica como una práctica adecuada si alcanza de 16 a 19 puntos (54).

3.7.3 Validación

Validación del instrumento de conocimiento

El primer instrumento para medir el nivel de conocimientos se obtuvo un resultado fue de 0.64 lo que se considera como válido. El instrumento que es el cuestionario fue sometido a juicio de expertos, estuvo formado por 6 Enfermeras, 2 médicos especialistas en el tema, se aplicó la fórmula “alfa de Cronbach” con una confiabilidad de 0.64, considerándose como válido. El instrumento está constituido por tres dimensiones antes siete ítems, durante cuatro ítems y después cuatro ítems en total 15 ítems, El instrumento fue validado por Lic. Gina Lizet Soto Arias.

Validación del instrumento de práctica de aspiración de secreciones

Para el segundo instrumento para medir la práctica de aspiración de secreciones se obtuvo un resultado de 0.69 lo que se considera como válido. El instrumento que es checklist fue sometidos a juicio de expertos, estuvo formado por 6 Enfermeras, 2 médicos especialistas en el tema, se aplicó la fórmula “r de Pearson”. El instrumento está constituido por tres dimensiones antes seis ítems, durante siete ítems y después seis ítems en total 19 ítems, El instrumento fue validado por Lic. Gina Lizet Soto Arias.

3.7.4 Confiabilidad

Para la variable de nivel de conocimiento se usó la fórmula de Kuder de Richardson, obteniendo una confiabilidad de 0.68, lo cual indica que la confiabilidad es de nivel aceptable, para lo cual se usaron 15 ítems.

Para la variable de práctica de aspiración de secreciones se usó la fórmula de Kuder de Richardson, obteniendo una confiabilidad de 0.70, lo cual indica que la confiabilidad es de nivel aceptable, se usaron 19 ítems.

3.8 Plan de Procesamiento y Análisis de Datos

El presente análisis será reportado mediante al programa de Microsoft Excel, se analizará con SPSS versión 26.0, para posterior presentará los resultados con cuadros y gráficos. Se aplicará un análisis descriptivo con frecuencias relativas y absolutas, igualmente el nivel de conocimientos y las prácticas se relacionarán a partir de la puntuación de ambos a partir de una correlación de Pearson, considerando a un valor mayor cercano a 1 como correlación positiva y un valor cercano al -1 como correlación negativa, considerando asimismo un valor de $p < 0.005$ para significación estadística.

3.9 Aspectos éticos

Para la realización del presente estudio se tuvo los siguientes principios, el de autonomía lo que significa que las personas son libres de participar del estudio, el principio de beneficencia lo que significa que el estudio no causará daño a ninguna persona, principio de no maleficencia, lo que significa que se garantiza que nadie saldrá dañado, y el principio de justicia, lo que significa que a ningún participante se dará marginado (55).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma

ACTIVIDADES	2023		2024						
	NOV.	DIC.	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.
Identificación del problema									
Revisión bibliográfica									
Elaboración de la situación problemática. Formulación del problema.									
Elaboración de los objetivos (General y específicos)									
Elaboración de la justificación (Teórica, metodológica y práctica)									
Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos)									
Elaboración del marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de las variables)									
Elaboración de la hipótesis (General y específicos)									
Elaboración de la metodología (Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)									
Elaboración de la población, muestra y muestreo.									
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.									
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos (Validación y confiabilidad)									
Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos.									
Elaboración de los aspectos éticos.									
Elaboración de los aspectos administrativos (Cronograma y presupuesto)									
Elaboración de las referencias según normas Vancouver.									
Elaboración de los anexos.									
Revisión Final de proyecto.									
Aprobación del proyecto.									
Aplicación del trabajo de campo.									
Redacción del informe.									

LEYENDA:

Actividades
Cumplidas



Actividades por
cumplir



4.2 Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Computación Tipeo	Hoja	500	1.50	750
	Internet	Horas	500	1.50	750
	Encuadernación	Unidad	06	30.00	180
	Viáticos	Unidad	60	7.00	420
	Movilidad	Unidad	180	2.00	360
	Otros				300
	Sub-total				2760
Material	Papel bond	Millar	01	25.00	25
	Lapiceros	Unidad	06	2.00	12
	Archivadores	Docena	05	15.00	75
	Memoria USB	1	01	25.00	45
	Otros				100
	Subtotal				257

N°	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicios	2760
2	Recursos materiales	257
	Total presupuesto	3017

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. 10 Datos sobre seguridad del paciente [Internet]. [Consultado el 12 de diciembre del 2023]. Disponible en: https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/es/
2. Pinto H, D'silva F, Sanil T. Knowledge and Practices of Endotracheal Suctioning amongst Nursing Professionals: A Systematic Review. *Indian J Crit Care Med Peer-Rev Off Publ Indian Soc Crit Care Med* [Internet]. 2020;24(1):23-32. [Consultado el 12 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32148345/>
3. Chen W, Hu S, Liu X, Wang N, Zhao J, Liu P, et al. Intensive care nurses' knowledge and practice of evidence-based recommendations for endotracheal suctioning: a multisite cross-sectional study in Changsha, China. *BMC Nurs* [Internet]. 2021;20(1):186. [Consultado el 12 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34607576/>
4. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería y seguridad de los pacientes [Internet]. [Consultado el 12 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51547?show=full&locale-attribute=es>
5. Vázquez R, Ochoa C, Hernández C, Ramírez F, Campos M, Agama C, et al. Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz, México. *South Fla J Dev* [Internet]. 2021;2(5):7633-42. [Consultado el 12 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/942>

6. Kostylioviene S, Grinkeviciute D, Vaskelyte A, Kevalas R, Peculyte J. Nurses knowledge about secretion suctioning from tracheostomy tube before and after training. Eur Soc Paediatr Neonatal Intensive Care [Internet]. 2017 ;257:191. [citado 12 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12512/96397>
7. MINSA. Guía de procedimiento asistencial de enfermería en aspiración de secreciones por circuito cerrado en pacientes adultos con ventilación mecánica [Internet]. Perú: Hospital Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2021/RD/RD_037-2021-HCH-DG.pdf
8. IETSI-EsSalud. Sonda de aspiración endotraqueal en circuito cerrado R.S. DM0422N – Laboratorios Yermedic S.A.C.: problemas de seguridad y desempeño. Lima, Perú: IETSI; 2019. Report No.: Informe de tecnovigilancia N°004-DGPCFyT-IETSI-2019.
9. Obando B, Ramos M. Nivel de conocimiento y cuidado enfermero en pacientes con tubo endotraqueal del Hospital Belén de Trujillo 2017 [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3738>
10. Bravo G. 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 [Tesis para optar el título de segunda especialidad de Enfermería Intensiva]. Callao: Universidad Nacional del Callao;

2019. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4596>
11. Vivanco G. Conocimientos y prácticas que realizan los enfermeros en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el Servicio de Emergencia de Adultos HNERM. 2014 [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería Intensivista] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4909/1/Vivanco_Naveros_Grimaldo_2015.pdf
 12. Ntoumenopoulos G, Hammond N, Watts NR, Thompson K, Hanlon G, Paratz J, et al. Secretion clearance strategies in Australian and New Zealand Intensive Care Units. *Aust Crit Care Off J Confed Aust Crit Care Nurses* [Internet]. 2018;31(4):191-6. [Consultado el 12 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28662942/>
 13. Abu-Sahyoun R, ALBashtawy M, Mohammad K, Abu Baker N, Al-Sheyab N, Alyahya M, et al. Critical Care Nurses' Knowledge of Tracheostomy Care. *Iran J Nurs Midwifery Res.* [Internet]. 2023;28(5):504-8. [Consultado el 12 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/373771116_Critical_Care_Nurses'_Knowledge_of_Tracheostomy_Care
 14. Hernández-Pérez R, Hernández-Núñez A, Molina-Borges M, Hernández-Sánchez Y, Seán-Hernández N. Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. *Rev Cuba Enf.* [Internet]. 2020;36(4):1-10. [Consultado el 24 de enero de 2024]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400013

15. Rodríguez A, Enríquez-González C, García M, Pérez D, Hernández M, Rojas E. Virginia Henderson, cuidado paliativo desde una perspectiva holística. *Ocronos*. [Internet]. 2022;5(8):116. [Consultado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://revistamedica.com/virginia-henderson-cuidado-paliativo/>
16. Carpio J. El cuidado humanizado de enfermería frente al grado de dependencia según la percepción familiar en pacientes en unidades de cuidados intensivos. *Investig Innov*. [Internet] 2022;2(3):12-21. [Consultado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1607>
17. Malk R, Fahem E, Abdelhamed A. Effectiveness of Training Program regarding Tracheostomy Care on Nurses Performance at Intensive Care Unit. *Egypt J Health Care* [Internet]. 2022;13(1):267-79. [Consultado el 12 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/359391487_Effectiveness_of_Training_Program_regarding_Tracheostomy_Care_on_Nurses_Performance_at_Intensive_Care_Unit
18. Vázquez R, Ochoa C, Hernández C, Ramírez F, Campos M, Agama C, et al. Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz, México. *SFJ de Dev*. [Internet] 2021;2(5):7633-42. [Consultado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/942>

19. Córdova L. Correlación del conocimiento y práctica de los enfermeros en la aspiración de secreciones de pacientes críticos [Tesis para optar el grado de Magíster en Enfermería con mención en Enfermería de Cuidados Críticos]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2022. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15688/1/UA-MEC-EAC-042-2022.pdf>
20. Cruz B, Pérez P, García L. Conocimiento del personal de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal en unidades hospitalaria. Cienc Lat. [Internet]. 2023;7(2):3134-49. [Consultado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5561>
21. 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 [Tesis para optar el título de segunda especialización en Enfermería en Cuidados Críticos Emergencia y Desastres]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4343>
22. Junes I. Conocimientos y cuidado enfermero en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica-2019 [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1284>

23. Vega L. Conocimiento y habilidad del enfermero sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en áreas críticas de Clínica Arequipa 2021 [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70138>
24. Tapia C. Prácticas que aplica el profesional de enfermería en la aspiración de secreciones a pacientes en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad en Enfermería Intensiva]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7174>
25. Linares R, Ríos A. Nivel de conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia Hospital Víctor Lazarte - Trujillo 2019 [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Callao: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/10657>
26. Ministerio de Salud. Guías técnicas de procedimientos de enfermería [Internet]. 1ra ed. Lima: MINSA; 2023 [citado 18 de enero de 2024]. 70 p. Disponible en: http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Resoluciones_Directoriales/2022/134-DG-31122023.pdf
27. Niel-Wiese B, Snoeren R, Broek P. Policies for endotracheal suctioning of patients receiving mechanical ventilation a systematic review of randomized controlled trials. *Infect Control Hosp Epidemiol.* [Internet]. 2007;28(5):531-6. [Consultado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK73908/>

28. Antón WK. Conocimiento y práctica de la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos entubados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Emergencias Ate Vitarte, Lima 2022 [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería de Cuidados Intensivos]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6277/T061_47070446_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Escobar-Castellanos B, Jara-Concha P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación. [Internet]. 2019;28(54):84-91. [Consultado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-94032019000100009
30. Ibáñez L, Luengo A, Remacha L, Cabetas C, Barea A, Beaumont N. Técnica de enfermería de aspiración de secreciones en el adulto intubado. Rev Sanit Invest [Internet]. 2023;4(3). [citado 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8908702>
31. Carrillo R. Ventilación mecánica [Internet]. 1ra ed. México: Alfil; 2013 [citado 18 de enero de 2024]. 488 p. Disponible en: <https://cvoed.imss.gob.mx/COED/home/normativos/DPM/archivos/coleccionmedicinadeexcelencia/19%20Ventilaci%C3%B3n%20mec%C3%A1nica-Interiores.pdf>

32. Área de Patología Clínica -MINSA. Manual de bioseguridad del Hospital Emergencia Ate Vitarte [Internet]. 1ra ed. Lima: MINSA; 2022 [citado 18 de enero de 2024]. 54 p. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2797329/2.MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD%20DEL%20HEAV_compressed.pdf.pdf
33. Mosby P. Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud [Internet]. 6ta ed. España: El Sevier; 2010 [citado 18 de enero de 2024]. 1585 p. Disponible en: <https://www.elsevier.com/books/diccionario-mosbypocket-de-medicina-enfermeria-y-ciencias-de-la-salud/mosby/978-84-8086-682-8>
34. Instituto Nacional de Salud del Niño. Guía de procedimiento de enfermería aspiración de secreciones [Internet]. 1ra ed. Lima: MINSA; 2021 [citado 18 de enero de 2024]. 37 p. Disponible en: https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000103-2021-DG-INSNSB%20005-GUIA%20ASPIRACION%20DE%20SECRECIONES_VERSION%2002.pdf
35. Mallqui F. Conocimientos y practica de las enfermeras sobre aspiracion de secreciones en pacientes con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivo del hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren. Essalud, Callao, 2022 [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería de Cuidados Intensivos]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8537/T061_41227739_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

36. 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 [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Enfermería en Cuidados Críticos Emergencia y Desastres]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4343/HRDC-%202018..pdf?sequence=5&isAllowed=y>
37. Linares R, Ríos A. Nivel de conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia Hospital Víctor Lazarte - Trujillo 2019 [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Enfermería en Cuidados Críticos Emergencia y Desastres]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/10657/REP_ROCIO.LINARES_AMALIA.R%20CDOS_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.Y.PRACTICAS.pdf;jsessionid=EC4177DC5261C563FC0A19751258F3E8?sequence=1
38. Cahua S. Conocimientos y Prácticas de la Enfermera sobre la Aspiración de Secreciones en Pacientes Intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos Hospital María Auxiliadora-2013 [Tesis para optar el título de especialidad en Enfermería Intensivista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323352444.pdf>

39. Gobierno Regional de Salud del Cusco - Servicio de cuidados intensivos neonatales. Manual de procedimientos [Internet]. 1ra ed. Cusco: MINSA; 2021 [citado 18 de enero de 2024]. 219 p. Disponible en: <https://hrcusco.gob.pe/wp-content/uploads/2021/11/MAPRO-UCIN.pdf>
40. Estefo S, Paravic T. Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. Cienc Enferm [Internet]. 2010;16(3):33-9. [citado 13 de diciembre de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532010000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
41. Arrieta J, Marky G, Rodríguez K. Conocimiento y práctica del enfermero sobre aspiración de secreciones en pacientes pediátricos intubados en un Hospital de Lima, noviembre 2018 [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6508/Conocimiento_ArrietaSanchez_Judith.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Mamani N. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones endotraqueales, Unidad de Terapia Intensiva Neonatal técnica abierta, Hospital Universitario Nuestra Señora de la Paz, cuarto trimestres 2018 [Tesis para optar el título de Maestría en Enfermería de Terapia Intensiva]. Bolivia: Universidad Autónoma Juan Misael Saracho; 2019. Disponible en: <https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/download/40/31/50>

43. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. 10ma ed. Estados Unidos: El Sevier; 2022. 624 p.
44. Cajacuri K. Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones con tubo endotraqueal y su relación con la práctica en cuidados intensivos de un hospital de Lima-Perú 2021. [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5614/T061_46674411_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Tapia Roque M. El método de investigación de Karl Popper [Internet]. 2020 mar [citado 12 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/544784999/DEL-METODO-HIPOTETICO-DEDUCTIVO-DE-KARL-POPPER-2021#>
46. Gomez I. Diferencias entre método cualitativo y cuantitativo [Guía 2021] [Internet]. 2021 [citado 12 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.crehana.com/blog/negocios/metodo-cualitativo-cuantitativo/>
47. Álvarez-Risco A. Clasificación de las investigaciones [Internet]. [Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales]: Universidad de Lima; 2020 [citado 12 de diciembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3321884>
48. Ortega Calvo M, Martínez Manzanares C, Castiñeiras Fernández J. El diseño observacional en investigación clínica [Internet]. Real Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla; 2021 [citado 12 de diciembre de 2023]. Disponible en:

<https://idus.us.es/handle/11441/131366>

49. Osada J, Salvador-Carrillo J, Osada J, Salvador-Carrillo J. Estudios “descriptivos correlacionales”: ¿término correcto? Rev Médica Chile [Internet]. septiembre de 2021 [citado 12 de diciembre de 2023];149(9):1383-4. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872021000901383&lng=es&nrm=iso&tlng=es
50. Sánchez Hernández VH. Diseño de estudios transversales [Internet]. 2da ed. México: Mc Graw Hill; 2014 [citado 12 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1721§ionid=115929954>
51. López-Roldán P, Fachelli S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa [Internet]. 1era ed. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2015. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua_cap2-4a2017.pdf
52. Concepto Definición. ¿Qué es Conocimiento? [Internet]. 2021 [citado 12 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
53. Alcívar JC, Tello CM, Chavez LR, Sanchez PF, Vicuña RH. El conocimiento en el sistema de salud. Cienc Digit [Internet]. 5 de mayo de 2019 [citado 12 de diciembre de 2023];3(2):508-18. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/447>

54. Tamayo Ly C, Silva Siesquén I. Técnicas e instrumentos de recolección de datos [Internet]. 2021 [citado 12 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-jose-faustino-sanchez-carrion/estadistica/tecnicas-e-instrumentos-de-recoleccion-de-datos/28447017>
55. Soto Arias GL. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI - Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima - 2017 [Internet] [Tesis de segunda especialización]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [citado 12 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7090>
56. Universidad de Chile. Principios generales de ética [Internet]. 2022 [citado 12 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://uchile.cl/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/principios-generales-de-etica>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Nivel de Conocimientos y la Práctica de Enfermería sobre Aspiración de Secreciones en Pacientes de Cuidados Intensivos de la Clínica Internacional-2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión antes de la aspiración de secreciones del nivel de conocimientos y la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de Cuidados Intensivos?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de Cuidados Intensivos.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>HG: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica en el personal de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de servicio Cuidados Intensivos.</p>	<p>Variable 1: nivel de conocimiento</p> <p>Indicadores:</p> <p>Definición</p> <p>Objetivos</p> <p>Uso de medidas de bioseguridad</p> <p>Frecuencia de las aspiraciones</p> <p>Tiempo de aspiración</p> <p>Nivel de aspiración</p> <p>Número de sonda</p> <p>Tipo de presión</p> <p>Complicaciones</p>	<p>Método:</p> <p>hipotético deductivo</p> <p>Enfoque:</p> <p>cuantitativo</p> <p>Tipo: básica</p> <p>Diseño:</p> <p>observacional, descriptivo correlacional, de corte transversal,</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión durante la aspiración de secreciones</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Establecer cuál es la relación entre la dimensión antes de la aspiración de</p>	<p>H0: No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica en el personal de</p>	<p>Variable 2: práctica de enfermería sobre la aspiración de secreciones</p> <p>Indicadores:</p>	<p>Población:</p> <p>La población es una finita conformada por 22 enfermeras de la Unidad de Cuidados</p>

nivel de conocimientos y la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de Cuidados Intensivos?	secreciones del nivel de conocimientos y la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de Cuidados Intensivos.	enfermería sobre aspiración de secreciones de pacientes servicio Cuidados Intensivos.	sobre de en del de	Lavado de manos Preparación de Material Auscultar los pulmones Hiperoxigenación Uso de guantes Tiempo de aspiración Frecuencia de la aspiración Control de funciones vitales Descartar el material usado	Intensivos de la Clínica Internacional sede Lima.
¿Cuál es la relación entre la dimensión después de la aspiración de secreciones Nivel de Conocimientos y la Practica de Enfermería sobre Aspiración de Secreciones Pacientes Cuidados Intensivos?	Establecer cuál es la relación entre la dimensión durante de la aspiración de secreciones del nivel de conocimientos y la práctica de enfermería y la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de Cuidados Intensivos.	Hipótesis específicas H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica en el personal de enfermería antes de la aspiración de secreciones en pacientes del servicio de cuidados intensivos			

Establecer cuál es la relación entre la dimensión después de la aspiración de secreciones del nivel de conocimientos y la aspiración de secreciones en enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de Cuidados Intensivos.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica en el personal de enfermería después de la aspiración de secreciones en pacientes del servicio de Cuidados Intensivos.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica en el personal de enfermería después de la aspiración de secreciones en pacientes del servicio de Cuidados Intensivos.

Anexo 2. Instrumentos

Instrumento 1: Cuestionario “Nivel de conocimientos sobre la aspiración de secreciones”

PRESENTACIÓN

Buenos días, mi nombre es Lic. Efrain Diaz Huallpa, estudiante de la segunda especialidad de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, en coordinación con la Clínica Internacional, me encuentro realizando un estudio de investigación en coordinación con la institución. Para lo cual solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que el presente cuestionario es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

DATOS GENERALES

1. Edad:

- a. Menos de 30 años () b. 31 – 45 años () c. Mayor de 48 años ()

2. Sexo:

- a. Femenino () b. Masculino ()

3. Estado Civil:

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

4. Experiencia profesional en el servicio:

- a. Menos de 1 año () b. 1-5 años () c. Más de 5 años ()

5. Grado Académico:

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

6. Condición laboral: a. Nombrado () b. Contratado ()

INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de premisas, marque con una X la respuesta que Ud. considere correcta.

DATOS ESPECÍFICOS

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

1. La aspiración de secreciones es:

- a) Un procedimiento que elimina secreciones.
- b) Un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol traqueobronquial.
- c) Un procedimiento simple y rápido que no implica riesgos para el paciente.
- d) Un procedimiento que se utiliza cuando el paciente tiene obstruida la vía aérea.

- 2. La aspiración de secreciones por TET 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. Las barreras de protección que se utiliza en la aspiración de secreciones por TET son:**
 - a) Mascarilla y guantes.
 - b) Gafas protectoras y mascarillas.
 - c) Mandilón y guantes.
 - d) Mandilón, mascarilla y guantes.

- 4. Los principios de aspiración de secreciones por TET son:**
 - a) Hidratación, humidificación e hiperoxigenación.
 - b) Hidratación, saturación de oxígeno y nebulización.
 - c) Humidificación, hidratación y ventilación.
 - d) Ventilación, nebulización e hiperoxigenación.

- 5. Los signos y síntomas que indica la aspiración de secreciones por TET está dado por:**
 - a) Hipoxemia.
 - b) Hipertensión arterial.
 - c) Auscultación de estertores y sibilancias.
 - d) Ruidos respiratorios anormales.

- 6. Lo primero que se evalúa en un paciente antes de proceder a la aspiración de secreciones por TET es:**
 - a) La función cardiaca.
 - b) La función cardiorrespiratoria
 - c) La función respiratoria.
 - d) La función neurológica.

- 7. ¿Lo primero que considera Ud. antes de aspirar secreciones por TET?**
- a) La posición debe ser decúbito dorsal.
 - b) La sonda de aspiración deber ser de mitad diámetro que el TET.
 - c) Preparación del equipo.
 - d) Asegurarse de contar con el personal para asistir.
- 8. El primer paso durante la aspiración de secreciones por TET está dado por:**
- a) Introducir la sondad de aspiración sin ejercer presión negativa.
 - b) Aspiración del bronquio afectado.
 - c) Control de saturación de oxígeno.
 - d) Mantener la vía aérea permeable.
- 9. La aspiración de secreciones en paciente intubados debe realizarse:**
- a) Cada dos 2 horas.
 - b) Una vez por turno.
 - c) Cada vez que sea necesario.
 - d) Cada veinticuatro (24) horas.
- 10. El tiempo debe durar cada aspiración de secreciones por TET es de:**
- a) Quince segundos.
 - b) Diez segundos.
 - c) Veinte segundos.
 - d) Treinta segundos.
- 11. La complicación más frecuente durante la aspiración de secreciones por TET está dado por:**
- a) Arritmias.
 - b) Hipoxia.
 - c) Hipocapnia.
 - d) Dolor torácico.

12. La contraindicación relativa para aspirar secreciones por TET está dado por:

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

13. Después del procedimiento de aspiración de secreciones por TET se debe tener en cuenta:

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

14. El número de la sonda apropiada para la aspiración de secreciones en pacientes intubados es:

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

15. En la aspiración de secreciones la presión negativa se administra en forma de:

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

Instrumento 2: Checklist “Práctica de enfermería sobre la aspiración de secreciones”

ITEMS	SÍ	NO	OBSERVACIÓN
<p>ANTES DE LA ASPIRACIÓN, LA ENFERMERA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se lava las manos. 2. Ausculta al paciente 3. Verifica la saturación 4. Prepara el material (N° de sonda de aspiración, succión portátil operativa, bolsa de resucitación manual, frascos con agua estéril para aspiración, hiperoxígeno al paciente). 5. Se colocan los guantes estériles y mascarilla. 6. Expone, la vía aérea artificial del paciente. 			
<p>DURANTE LA ASPIRACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva. 8. Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de diez segundos. 9. Duración por aspiración menor de 10 segundos. 10. Verificar la saturación por oximetría de pulso. 11. Brinda oxigenación al paciente. 12. Lava la sonda de aspiración y el tubo no conductivo. 13. Repite los pasos según necesidad. 			
<p>DESPUÉS DE LA ASPIRACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. Ausculta los campos pulmonares. 15. Observa el patrón respiratorio del paciente SpO2 y FR. 16. Desecha los guantes. 17. Desecha las soluciones usadas. 18. Se lava las manos. 19. Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal. 			

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Efrain Diaz Huallpa

Título: Nivel de conocimientos y la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de Cuidados Intensivos de la Clínica Internacional-2024

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimientos y la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de Cuidados Intensivos de la Clínica Internacional-2024”. Este es un estudio desarrollado por un investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, Efrain Diaz Huallpa. El propósito de este estudio es determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes de Cuidados Intensivos. Su ejecución permitirá recopilar información sobre el nivel de conocimientos y la práctica sobre aspiración de secreciones que realizan los profesionales de enfermería.

Procedimientos

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

- Se entregará el presente consentimiento informado para su respectiva lectura y posterior firma de manera voluntaria.
- Se explicará en forma detallada en qué consiste el instrumento que será aplicado, indicando que, si hubiera alguna duda o consulta, lo puede realizar en todo momento.

El cuestionario puede demorar unos 20 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la investigación se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no representará ningún riesgo para usted, pues en todo momento se respetarán los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, buscando siempre el bien de los participantes en este estudio sin discriminación y evitando todo tipo de daño.

Beneficios

Usted se beneficiará en este estudio porque tendrá la posibilidad de conocer los resultados de la investigación de manera individual o grupal, lo que puede ser de mucha utilidad en su desempeño profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Se guardará la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el investigador principal Efrain Diaz Huallpa al número de teléfono +51 999 885 688 o al comité que validó el presente estudio, Dr(a), presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, teléfono, e-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 4% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 19% 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	CSU, San Jose State University on 2022-07-20 Submitted works	1%
2	wiener on 2023-11-18 Submitted works	1%
3	wiener on 2024-05-26 Submitted works	1%
4	wiener on 2024-03-29 Submitted works	1%
5	wiener on 2023-09-10 Submitted works	1%
6	wiener on 2024-01-11 Submitted works	<1%
7	wiener on 2023-10-29 Submitted works	<1%
8	Universidad de Huanuco on 2022-03-10 Submitted works	<1%