



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en
pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados
intensivos de un hospital nacional, Lima- 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Soria Barrientos, Carmen Rosa

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0051-1218>

Asesor: Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

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,... **SORIA BARRIENTOS CARMEN ROSA** 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 **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES CONECTADOS A VENTILACIÓN MECÁNICA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA- 2024”** Asesorado por la docente: Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos DNI ... 46370194 ORCID...<https://orcid.org/0000-0002-4633-2997> tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % con código __oid:__ oid:14912:373249364_____ 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

SORIA BARRIENTOS CARMEN ROSA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:46647010

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

DNI: 46370194

Lima, 14 de agosto de 2024

DEDICATORIA

A Jehová Dios, por su infinito amor y misericordia para con nosotros, nada soy; sin su
protección divina siempre me socorre en mis momentos de dolor y angustia

Alivia mi alma y mientras viva estaré agradecida,

Por su inmenso amor hacia nosotros.

AGRADECIMIENTO

A mi amada madre, porque su amor es mi fortaleza y el pilar inquebrantable, por cada risa compartida, su dedicación es el faro que ilumina mi camino, me faltan palabras de agradecimiento, asimismo, a mis padres que es mi apoyo incondicional y enseñanzas su presencia es mi bendición.

“Conocimiento y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima- 2024”

Línea de investigación

Salud y bienestar

Asesor:

Asesor: Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo

Código Orcid: 0000-0002-4633-2997

JURADO

Presidente: Dr. Jose Gregorio Molina Torres

Secretario : Mg. Juan Esteban Rojas Trujillo

Vocal : Mg. Maria Mercedes Hidalgo Falcon

Índice de contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Índice de contenido	v
Resumen	viii
Abstract	ix
1.EL PROBLEMA	1
1.2. Planteamiento del problema.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.Formulacion del problema	3
1.2.1.Problema general	3
1.2.2.Problema específico.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2.Objetivo especifico	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1.Teórica	4
1.4.2.Metodologica	5
1.4.3.Práctica.....	5
1.5. Delimitación de la investigación	5
1.5.1.Temporal	5
1.5.2.Espacial	5
1.5.3.Recursos	6

2. MARCO TEORICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	17
2.3.1. Hipotesis general	17
2.3.2. Hipotesis específicas	18
3. METODOLOGIA	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	19
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variable y operacionalización	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	23
3.7.3 Validación	25
3.7.4. Confiabilidad.....	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos.....	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
4.1. Cronograma de actividades	27
4.2. Presupuesto	28
5. Referencia.....	29

Anexo 1. Matriz de consistencia.....	38
Anexo 2. Instrumentos.	39
Anexo 3. Consentimiento Informado.....	46
Anexo 4. Informe de originalidad.....	47

RESUMEN

En áreas de cuidados críticos, es común que los pacientes necesiten soporte ventilatorio, como la ventilación mecánica invasiva, para prevenir el deterioro respiratorio y permitir que los músculos respiratorios descansen cuando están fatigados debido a la insuficiencia respiratoria. Para asegurar que el árbol bronquial permanezca despejado, es necesario realizar la aspiración de secreciones. Este procedimiento debe ser llevado a cabo por un profesional capacitado para evitar complicaciones como lesiones traqueales, falta de oxígeno, broncoespasmo, hemorragias e infecciones, entre otras **Objetivo** “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional”. El método que se aplicara es el hipotético deductivo, con un enfoque cuantitativo y diseño de corte transversal, correlacional y no experimental. La Muestra: consistirá en 70 enfermeras, a quienes se les aplicará dos instrumentos validados como el cuestionario y una guía de observación. Para determinar si hay relación de las variables se utilizará la formula estadística de coeficiente de correlación de Spearman y finalmente, los resultados se analizarán y presentarán en tablas al concluir el estudio.

Palabras claves: conocimiento, ventilación mecánica, prácticas, aspiración de secreciones,

ABSTRACT

In critical care areas, it is common for patients to require ventilatory support, such as invasive mechanical ventilation, to prevent respiratory deterioration and allow respiratory muscles to rest when they are fatigued due to respiratory failure. To ensure that the bronchial tree remains clear, it is necessary to perform aspiration of secretions. This procedure must be carried out by a trained professional to avoid complications such as tracheal injuries, lack of oxygen, bronchospasm, hemorrhages and infections, among others Objective “to determine the relationship between the level of knowledge and practices on aspiration of secretions in patients connected to mechanical ventilation in the intensive care unit of a National Hospital.” Hypothetical-deductive method, with a quantitative approach and cross-sectional, correlational and non-experimental design. The Sample: will consist of 70 nurses, to whom two validated instruments such as the questionnaire and the observation guide will be applied. To determine if there is a relationship between the variables, the Spearman correlation coefficient statistical formula will be used. Likewise, the results will be analyzed and presented in tables at the end of the study.

Keywords: knowledge, mechanical ventilation, practices, aspiration of secretions.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Un estudio realizado en China en el 2021, refiere que uno de los procedimientos que se realiza constantemente en personas conectados a un respirador artificial es la aspiración de secreciones. Sin embargo, se evidencia que las enfermeras desconocen el protocolo establecido por la institución de salud para llevar a cabo esta intervención, además, un gran porcentaje omitían el paso de lavado de manos después de aspirar al paciente (1). Según, la Organización Mundial de la Salud, en el 2023, a nivel mundial el 90% de usuarios atendido en las unidades críticas son sometidos a una ventilación invasiva (2).

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud menciona que, en el 2022, a nivel de Latinoamérica, la demanda de pacientes que necesitan camas UCI, aumento en más del 70%, por lo tanto, se requiere contar con enfermeras capacitadas, teniendo en cuenta que la aspiración de secreciones en usuarios hospitalizados es un procedimiento que se realiza frecuentemente (3). Asimismo, en la ventilación invasiva, se observa un aumento en la producción de secreciones bronquiales y para mejorar la oxigenación, es necesario aspirarlas, asegurando al mismo tiempo el cumplimiento de las medidas de bioseguridad que permitan reducir riesgos (4).

Agregando a lo anterior, uno de los principales desafíos en las unidades críticas es asegurar un soporte ventilatorio, y prevenir complicaciones como barotrauma, desaturación, hipoxia, desplazamiento del tubo endotraqueal, infecciones, atelectasia, entre otros. También, es esencial aspirar las secreciones con una asepsia adecuada y el monitoreo

continuo de las funciones vitales del paciente para detectar oportunamente algún problema (5).

En ese contexto, se debe realizar este procedimiento bajo un protocolo estandarizado establecido por la institución de salud, y así prevenir iatrogenias asociadas a la aspiración de secreciones y salvaguardar la integridad del paciente que requiere ventilación asistida (6). Asimismo, se realizó una investigación en Perú, en el año 2022, los hallazgos revelaron que el 67% de las enfermeras mostraron un desconocimiento en el manejo de la vía aérea en personas conectadas al respirador artificial (7). Por lo que, el profesional de enfermería debe poseer, competencias cognitivas, conocimientos actualizados y experiencia, para obtener un resultado positivo en la recuperación del usuario conectado al ventilador mecánico (8).

Asimismo, la educación continua en técnicas de manejo del tubo endotraqueal y cuidado respiratorio juega un papel importante en la prevención de complicaciones y brinda seguridad en el manejo de la vía aérea (9). Por eso es importante, que la profesional de enfermería tiene que tener habilidad y práctica adecuada, en el manejo de los equipos médicos, y ser capaz de priorizar las intervenciones dirigidas al paciente hospitalizado en las aéreas críticas. Como también es esencial que trabaje en equipo, colaborando de manera efectiva con otros profesionales de la salud y mantener una comunicación asertiva de manera clara y sencilla para asegurar una atención de calidad. Por otra parte, debe mostrar empatía brindando apoyo emocional al paciente y la familia durante su estancia hospitalaria (10). Ante todo, lo descrito se suscita la siguiente pregunta de investigación.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima- 2024?

1.2.1. Problemas específicos.

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión bioseguridad y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima- 2024?

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión procedimental y práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima- 2024?

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión equipo y práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima- 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional.

1.3.2 Objetivo específico

Identificar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión bioseguridad y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional.

Identificar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión procedimental y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional.

Identificar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión equipo y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación, se emplearan teorías para explicar el comportamiento de las variables bajo investigación, utilizando principalmente la teoría de los cuidados de Kristen Swanson, enfermera de profesión. Esta teoría proporcionará el respaldo científico necesario, ya que se centra en predecir, describir, controlar fenómenos, explicar y perfeccionar las prácticas de enfermería basadas en el conocimiento científico. Además, los resultados del estudio serán significativos y podrán ser aplicados en investigaciones futuras que aborden variables similares, contribuyendo al avance del conocimiento en el campo de la enfermería.

1.4.2. Metodológica

Se emplearán un estudio con enfoque cuantitativo, diseño correlacional, de corte transversal y no experimental. También se utilizarán instrumentos previamente validados que aseguran la precisión y consistencia en la recolección de datos fortaleciendo la solidez del estudio al adherirse estrictamente al método científico. Esta metodología no solo facilitará la obtención de datos fiables y replicables, sino que también permitirá la comparación y aplicación de los hallazgos en contextos similares, contribuyendo así a la mejora de las prácticas profesionales y al desarrollo del conocimiento en el campo de la enfermería.

1.4.3. Práctica

La justificación práctica de esta investigación reside en su relevancia para mejorar las prácticas profesionales en el campo de la enfermería, específicamente en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventiladores artificiales. Dado que esta intervención es crucial para mantener la permeabilidad de las vías respiratorias y prevenir complicaciones respiratorias, es fundamental asegurar que las enfermeras posean el conocimiento y las habilidades adecuadas para realizarla de manera efectiva.

Los hallazgos de este estudio proporcionarán información práctica y aplicable que podría ser utilizada para diseñar programas de formación y capacitación dirigidos a enfermeras, mejorando así la calidad de atención y reduciendo los riesgos. Además, al identificar las deficiencias en el conocimiento y las prácticas actuales, se podrán implementar medidas correctivas y protocolos estandarizados que beneficien directamente a los pacientes en unidades de cuidados intensivos.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal.

En la investigación se establecerá tiempo aproximadamente 3 meses que comprenden de febrero - abril 2024.

1.5.2. Espacial.

El estudio tendrá como escenario el hospital Nacional del Distrito de Lima

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población lo integraran las enfermeras asistenciales que laboran en el servicio de Cuidados Intensivos de un hospital Nacional.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Chen et al., (11), en China en el año 2021, plantearon como objetivo “examinar el conocimiento y las prácticas de las enfermeras de cuidados intensivos sobre recomendaciones basadas en la evidencia para la aspiración endotraqueal”. Investigación de tipo cuantitativa, descriptiva, con diseño trasversal, no experimental. Participaron 310 profesionales de enfermería y se les aplicaron instrumentos validados. Resultados: el 50% desconocía sobre la existencia del circuito cerrado y la diferencia del circuito abierto evidenciándose así la falta de conocimiento, referente a la segunda variable se observó que las prácticas que utilizaban no eran correctas. Concluyendo, se destaca la urgente necesidad de implementar guías o protocolos, así mismo, capacitar sobre el manejo de aspiración de secreciones.

Mamani (12), en Bolivia en el año 2021, usaron como objetivo “Determinación del conocimiento y su relación con las prácticas del profesional de Enfermería en la técnica abierta de aspiración de secreción de tubo endotraqueal en la unidad de terapia intensiva” Estudio descriptivo de diseño no experimental, trasversal, la muestra consistió en 92 enfermeras que desempeñaban labor asistencial, utilizaron 2 instrumentos validados para recopilar datos. Resultados: el 75% de los profesionales tenía un nivel medio de conocimientos sobre la técnica, y el 100% de los participantes evidenció una práctica regular

en la aplicación de dicha técnica. Concluyendo: los hallazgos revelaron que las variables estudiadas tienen una relación significativa con un valor de $P < 0,005$.

Pacheco (13), en Bolivia en el año 2020, propuso como objetivo “Determinar la relación conocimientos y prácticas de enfermeros en Unidades de Cuidados Intensivos sobre aspiración endotraqueal”. Investigación, con diseño transversal, correlacional y experimental. Se selecciono enfermeras un total de 112, se emplearon dos instrumentos previamente validados. Resultados: Se halló un 71,6% para el conocimiento, mientras que la práctica fue de 41,22% Conclusión: los resultados demuestran la necesidad de proporcionar capacitaciones que aborden el tema, para asegurar que las enfermeras cuenten con conocimientos actuales.

Antecedentes nacionales

Barrientos et al., (14), en Ayacucho, 2023 plantearon como objetivo “determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del cuidado enfermero sobre aspiración endotraqueal con circuito cerrado en UCI del Hospital Regional Ayacucho”. Estudio con diseño no experimental, transversal y corelacional, 33 profesionales de enfermería participaron en el estudio los instrumentos que se aplicaron en esta investigación estaban validados. Resultados: las enfermeras que participaron evidenciaron un conocimiento alto representado por el 70.4% y el 85.2% demostro prácticas adecuadas. Conclusión: se evidencia relacion entre el conocimiento y la práctica de enfermería en el manejo de aspiración en pacientes entubados donde el valor de $P=0,0001$.

Malatesta (15), en Callao, 2022 busco como objetivo “comparar el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones a pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Cayetano Heredia”. Estudio con enfoque cuantitativo, y diseño correlacional, no experimental y de corte trasversal. 40 enfermeras participaron en la investigación, los instrumentos que se aplicaron fueron validados a través del juicio de expertos. Resultados: un 72,5% de los participantes evidenciaron poseer un conocimiento alto mientras que 27,5% tienen conocimiento bajo en cuanto a la segunda variable un 42,5% ejerce prácticas inadecuadas. Conclusión: es necesario programas de capacitación para garantizar que todos los profesionales de enfermería manejen adecuadamente la técnica de aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventiladores artificiales

Quispe (16), en Cajamarca, 2021 menciona como objetivo “determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con tubo endotraqueal”. Estudio con enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, 24 enfermeras participaron en la investigación. Resultados: El 58% de los participantes demostraron tener conocimientos en nivel medio, asimismo, el 54% evidenció realiza prácticas adecuadas. Conclusión: se constató que la significancia era de 0,01 y la fórmula empleada para ver la correlación fue Rho Spearman así mismo, se demostró que si hubo relación de las variables mencionadas.

2.2.Bases teóricas.

2.2.1. Definición del conocimiento

Él es una información que cada persona posee y es transformada en su mente estos conceptos son subjetivos, y es procesada por la persona también se relaciona con ideas, hechos, observaciones, conceptos, interpretaciones toda información que llega al receptor puede ser interiorizada de diversa manera (17). Por otro lado, abarca varias áreas como humanidades, tecnología, el arte y la ciencia todas son fundamentales ya que nos permite el progreso de la sociedad y el desarrollo humano también nos ayuda a adaptarnos a nuevos escenarios (18).

2.2.1.2. Conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica.

Cuando la persona esta intubada, acumula secreciones, por lo general son eliminadas a través de movimientos y tos, cambio de posiciones. La falta de actividad puede generar un acumulo de secreciones, asimismo, la capacidad para expectorar secreciones se puede deber por la pérdida de tono en los músculos respiratorios (19). Las secreciones en pacientes suelen eliminarse mediante la succión que se efectúa a través del tubo endotraqueal y el material utilizado es la sonda de aspiración que ayuda a desbloquear el paso del aire (20).

Entre los signos se puede manifestarse ronquidos en la región hiliar, las enfermedades donde el paciente acumula secreciones figuran fibrosis quística, Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, bronquiectasias, enfermedades neuromusculares y pacientes entubados esto se debe a la falta inmovilidad, falta de cambios posturales, movimientos naturales, uso

de sedantes que disminuyen la capacidad para eliminar las secreciones, la deshidratación ya que la secreción se vuelve pegajosa y espesa (21).

Entre los componentes de secreciones de las vías respiratorias bajas encontramos: moléculas con actividad antiviral, antitumoral, reguladora de la inmunidad y antiinflamatoria, Células capaces de fagocitar microorganismos y partículas facilitando la respuesta inmunológica, enzimas con actividad antibacteriana, alfa-1 antitripsina, la disminución, ausencia o alteración de la función de esta enzima se asocia a enfisema pulmonar en personas jóvenes, sustancias que actúan sobre la viscosidad del moco (22).

Las causas del acumulo de secreciones se deben al aumento del trabajo respiratorio, obstrucción de la vía aérea, enfermedades respiratorias, tos excesiva con agotamiento de las reservas de oxígeno, etc. (23). Así mismo, los mecanismos de la acumulación de secreciones se dan por; enfermedades neuromusculares, desviaciones de la columna vertebral con deformidad torácica reflejándose en la debilidad de la disfunción de los músculos respiratorios, aumento de la producción y alteraciones de la viscosidad, disminución de la elasticidad (24).

Entre los objetivos que se destaca es prevenir la neumonía, atelectasia asociada a secreciones almacenadas en el árbol bronquial y sobre todo liberar la vía aérea, Los signos que evidencian presencia de secreciones se encuentran: desadaptación, intranquilidad, ansiedad, aumento de la presión pico, caída de la saturación de oxígeno, disnea bubita, caída del volumen minuto, sonidos respiratorios tubulares, gorgoteantes o ásperos (25).

Las complicaciones más comunes, estimulación del nervio bajo lo cual puede causar bradicardia, hipoxia, es fundamental registrar la presión arterial al inicio y al final de la sesión

para monitorear posibles cambios en la presión sanguínea ya que durante la aspiración, además, puede presentar riesgo de infección se sugiere utilizar mascarilla, gafas y guantes durante el procedimiento ya que existe la posibilidad de que se liberen microorganismos patógenos presentes en las secreciones del paciente; si el paciente tiene una infección respiratoria, como una infección viral o bacteriana, el riesgo de transmisión aumenta lo que podría exponer al personal de salud a riesgos de infección (26).

2.2.1.3. Dimensión del conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes

Conectados a ventilación mecánica

a) Bioseguridad

El personal de salud debe mantener la rigurosidad en cuanto a procedimientos a realizar; y así poder evitar infecciones cruzadas y por ende prevenir infecciones nosocomiales entre las medidas adoptadas están:

- Lavado de manos: considerado como el método más eficaz que sirven como medida preventiva de las infecciones y debe ser antes y después de la atención al paciente; el tiempo estimado para este procedimiento es entre 40 a 60 segundos esta intervención es segura y medida principal para evitar microorganismos de transmisión (26).
- Protección corporal: consta de un mandil con la finalidad de proteger de salpicaduras su uso debe ser para todo procedimiento y debe ser de manga larga, impermeable, hasta el tercio medio de la pierna.
- Usos de mascarillas: ayuda a evitar a que microorganismos contaminen el entorno por lo que se recomienda cubrir la boca, nariz para que las gotas respiratorias no se expandan, y debe ser de un material tipo impermeable.

- Uso de guantes: con ello se evitará que el profesional en caso de presentar alguna lesión en la superficie de la piel se debe utilizar guantes estériles y de látex, después debe descartar cuando el procedimiento se haya culminado (27).

b). Procedimental

Antes de iniciar el procedimiento tener en cuenta ciertos patrones como parte de la valoración entre las cuales se destacan: fuerza inspiratoria disminuida, fatiga de los músculos cardiacos, hipoxemia, excesivo trabajo respiratorio, secreciones visibles por el tubo endotraqueal, este procedimiento solo se realiza si el paciente lo amerita y no de forma rutinaria (28).

- **Aspiración de secreciones por circuito cerrado:** en este modo de aspiración no se interrumpe la oxigenación ya que este circuito está instalado desde el momento que se entuba al paciente quedando en la parte distal del tubo endotraqueal, cuando se procede a aspirar por este método primero se debe realizar la higiene de manos y los implementos de bioseguridad, sede tener preparada una jeringa con solución salina, aspirar primero la cavidad oral, posterior a ello, asegurarse que el sistema de aspiración debe conectase al circuito de aspiración, abrir la válvula e introducir la sonda por el TET, aspirar y retirar sin dejar de presionar la válvula para continuar con la aspiración esperar un minuto finalmente aplicar cloruro de sodio en el catéter y aspirar con la finalidad de dejar limpio, cerrar la válvula desechar todo material que se utilizó y culminar con el lavado de manos (29).

- **Aspiración de secreciones por circuito abierto:** se debe monitorizar las constantes vitales del usuario, luego valorar si es necesario el procedimiento, se debe contar con la presencia de dos profesionales para llevar a cabo la actividad uno que cumpla la función de operador y el otro de asistente, revisar el material a utilizar, la bolsa de resucitación debe estar operativo y conectado al oxígeno, la sonda de aspiración debe ser alcanzado por el asistente, para evitar la micro aspiración primero aspirar la cavidad oral.

Para aspirar por el tubo se debe emplear otra sonda, hacer una medición para corroborar cuanto se está introduciendo, luego aspirar aplicar solución salina en caso que las características de las secreciones sean densas, no debe durar más de 10 segundos retirar la sonda realizando movimientos en forma circular, entre aspiración y aspiración debe haber un tiempo aproximado de un minuto, si saturación está por debajo de 90%, con el resucitador manual proporcionar oxígeno hasta que se normalice, al terminar el procedimiento descartar el material utilizado para aspirar, aplicar solución salina para lavar el tubo de succión, colocar al usuario en una posición adecuada, luego de finalizar proceder a realizar el lavado de manos (30).

c). Equipo:

Circuito cerrado:

- Jeringa de 20cc
- Tubo de aspiración
- Sistema de aspiración de circuito cerrado
- Suero fisiológico

- Recipiente para la recolección de secreciones
- Guantes estériles
- Bolsa de reanimación
- Un frasco de aspiración (31).

Circuito abierto:

- Guantes estériles
- Un frasco de aspiración
- Tubuladura de aspiración
- Cloruro de sodio 9%
- Sonda de aspiración de acuerdo al número de tubo que porta el paciente
- Gasas medianas
- Equipo de bioseguridad (32).

2.2.2. Definición de la práctica

Se considera a la experiencia o la ejecución constante de una actividad en otras palabras, constituye una destreza o experiencia que se desarrolla mediante la repetición continua de dicha actividad, el objetivo de adquirir habilidades o experiencia en una profesión o trabajo específico. Así mismo, solo la experiencia se hace frente a los desafíos enriqueciendo nuestras vidas sirve como base para enfrentar a dificultades (33)

2.2.2.1. Definición de práctica sobre aspiración de secreciones

Todo paciente que es candidato a ventilación asistida, sus mecanismos de defensa normales se ven afectados, provocando la acumulación de secreciones que requieren ser aspiradas para su eliminación, la aspiración de secreciones favorece la permeabilidad de la

vía aérea, en ese contexto la atención integral del paciente, se centra en prácticas correctas considerando aspectos biopsicosociales. En el caso de pacientes con tubo endotraqueal, se destacan cuidados adicionales para minimizar alguna complicación (34).

Por lo tanto es necesario, contar con una enfermera especialista en cuidados intensivos que este familiarizada con el manejo de tecnologías médicas avanzadas, como ventiladores mecánicos, monitores cardíacos y bombas de infusión, así también capacitada procedimientos técnicos y especializados, como la aspiración de secreciones, donde se debe mantener la hidratación y humidificación para evitar calentamiento externo del aire inspirado de esta manera se evita el resecamiento de las vías respiratorias, es esencial el cuidado del manguito del tubo endotraqueal se debe cerciorarse que el manguito selle la vía aérea, este procedimiento se debe realizar sin ejercer presión excesiva que pueda dañar la tráquea (35).

2.2.2.2. Dimensión práctica sobre aspiración de secreciones

Para dar inicio se sigue una serie de pasos secuenciales que son esenciales para garantizar la eficacia del procedimiento.

a) Antes del procedimiento

- Al usuario se le debe dar una explicación solida siempre y cuando el paciente está consciente sobre cómo se va a realizar la intervención.
- Realizar el lavado de manos
- Colocarse las barreras de protección
- El paciente debe mantener un ángulo de 45| mientras dure el procedimiento
- Verificar si la sonda de aspiración a utilizar tiene el diámetro correcto
- Oxigenar al paciente antes de iniciar el procedimiento (36).

b) Durante el procedimiento

- Lubricar la sonda e introducir la sonda suavemente.
- Se debe aspirar sin forzar a dos centímetros de la Carina no introducir más ya que se puede dañar la mucosa.
- Se retira la sonda realizando movimiento continuo.
- Vigilar signos de distrés respiratorios, frecuencia cardiaca, cambios en la saturación de oxígeno (37).

c) Después del procedimiento

- Realizar el lavado de manos
- Desconectar el sistema de aspiración después que haya terminado con el procedimiento.
- Mantener la oxigenación al 100% unos minutos para garantizar una apropiada recuperación de los niveles de oxígeno.
- Registrar las características de las secreciones, así como complicación durante el procedimiento.
- Limpiar la cavidad oral según las normas de control de infecciones establecidas por la institución de salud
- Desechar todos los materiales utilizados según la norma técnica de manejo de residuo
- Continuar con el monitoreo de las funciones vitales
- Anotar en los registros de enfermería el procedimiento (38).

2.2.3. Teoría de enfermería Kristen Swanson

Teoría desarrollada en la década de 1990, conocida como la teoría del medio; sostiene que el cuidado es esencial para el bienestar humano. Entre sus componentes se destaca el cuidado concreto, donde la enfermera lleva a cabo intervenciones prácticas y técnicas para abordar los problemas de salud del individuo, para satisfacer las necesidades del paciente. El cuidado comprensivo componente que incluye la capacidad de percibir las, preocupaciones, necesidades y emociones del paciente, por lo tanto, es importante enfatizar la atención humanizada. El cuidado confiado, implica cumplir con las expectativas, ser transparente y actuar con integridad, la enfermera debe ser confiable y merecedora de la confianza del paciente. Así mismo, el cuidado conectado, implica la construcción de una relación terapéutica, comunicación asertiva, esto se refiere a la capacidad de establecer relaciones significativas y empáticas con los pacientes. El cuidado que cambia, se centra en modificar y ajustar el cuidado en función de la respuesta del paciente según la evolución del paciente y necesidad (39).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima- 2024.

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima- 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión bioseguridad y la práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima 2024.

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión procedimental y la práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima 2024.

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión equipo y la práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima 2024.

3. METODOLOGÍA

3.3. Método de la investigación

El método hipotético deductivo se considerará en la investigación; que será fundamental para probar la hipótesis los descubrimientos o evidencias descartaran o aceptara la hipótesis. También, se describirá de manera secuencial el estudio, abarcando aspectos generales hasta aspectos más específicos (40).

3.4. Enfoque de la investigación

Estudio cuantitativo, se hará análisis de datos para explicar o predecir un fenómeno, además, se analizará la información el cual podrá ser representada con datos numéricos, donde se presentará características de las variables de estudio así mismo, incluye pruebas estadísticas (41).

3.5. Tipo de investigación.

Para este estudio se manejará el tipo aplicada que tendrá por objetivo identificar las posibles causas u origen del problema a investigar y generar soluciones prácticas que contribuyen al desarrollo de intervenciones o mejoras. Asimismo, busca tener un impacto directo en la toma de decisiones y la acción (42)

3.6. Diseño de la investigación.

El diseño será no experimental ya que los datos obtenidos no serán manipulados, también es correlacional porque buscará si hay asociación entre las variables de estudio y se establecerá un tiempo para desarrollar el estudio por lo cual es denominado de corte transversal (43).

3.7. Población muestra y muestreo

En este estudio participaran por 70 enfermeras del servicio de cuidados intensivos de un hospital Nacional de nivel III, ubicado en el departamento de Lima. La muestra será censal ya que se considerará a todas las participantes

- **Criterios de inclusión:**

- Licenciadas que desempeñen funciones asistenciales en el servicio de cuidados intensivos.
- Licenciadas de enfermería con todas las modalidades de contrato laboral.
- Licenciadas de enfermería que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

- **Criterios de Exclusión:**

- Licenciadas de enfermería, que no firmen el consentimiento informado
- Licenciadas de enfermería que están de vacaciones, descansos médicos, realicen labor administrativa.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla N°1 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles de rango)
Conocimiento sobre aspiración de secreciones	Para la aspiración es prevenir la neumonía, atelectasia asociada a secreciones almacenadas en el árbol bronquial y sobre todo liberar la vía aérea (25).	El objetivo de eliminar las secreciones acumuladas en el árbol bronquial es tener libre el pasaje de aire o permeabilidad de la tráquea, se empleará, un cuestionario de preguntas con 15 respuestas múltiples y contiene tres dimensiones	Bioseguridad Procedimental Equipo	-Uso de mandil -Uso de gorro, mascarilla, guantes lentes -Tiempo de aspiración -Posición del usuario -Tipos de aspiración -tipo de presión -circuito cerrado -cloruro de sodio 9% -circuito abierto -jeringa de 10cc	Ordinal	Puntaje alto: de 10-15 Puntaje medio: de 5-9 Puntaje bajo: de 0-4
Práctica sobre aspiración de secreciones	la práctica de enfermería se centra en la atención integral del paciente, considerando aspectos biopsicosociales. En el caso de pacientes con tubo endotraqueal, se destacan cuidados adicionales para minimizar alguna complicación (33)	La enfermera realiza procedimientos altamente invasivos como la aspiración de secreción en pacientes conectados en ventilador mecánico, así mismo, la práctica se medirá a través de la guía de observación con 3 dimensiones y 18 ítems	Antes del procedimiento Durante el procedimiento Después del procedimiento	-Valoración de funciones vitales -Posición correcta del paciente -Lavado de manos antes de iniciar el procedimiento -Revisa materiales a utilizar -Uso de barreras de protección -Preoxigenación con FiO2 100% -Utiliza la sonda adecuada -Introduce la sonda sin aspirar -realiza la aspiración según protocolo de servicio -Desecha el material utilizado -Evalúa el patrón respiratorio -Coloca al paciente en posición adecuada	Ordinal	Adecuado: 10- 20 Inadecuada: 0-9

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.

3.7.1. Técnica

Variable 1: se tendrá una encuesta como

la técnica y tendrá el título “conocimientos sobre aspiración de secreciones”.

Variable 2: en este punto se manejará la observación cuyo título es “prácticas sobre aspiración de secreciones”.

3.7.2. Descripción de instrumentos

En este estudio se empleará el cuestionario como instrumento, que fue validado en el 2020 por Vicente Y. Con nacionalidad peruana y tiene tres dimensiones: bioseguridad, procedimental y equipo consta de 15 preguntas de respuestas múltiples se le dará un valor como:

- conocimiento alto 10-15.
- conocimiento medio 5-9.
- conocimiento bajo 0-4 (44).

Para la segunda variable se usará la guía de observación como instrumento, elaborado en Perú por Rivas en el año 2019, dicho instrumento tiene 3 dimensiones: antes del procedimiento, durante el procedimiento y después del procedimiento, consta de 18 ítems y tendrá un rango de calificación:

- práctica es adecuada de 10-20,
- inadecuada de 0-9 (16).

3.7.3. Validación

La variable uno validado en el 2020 por Vicente Y. Peruano de nacimiento así mismo, elevó el instrumento a juicio de expertos y la prueba estadística fue V. de Aiken cuyo resultado fue 0.84 (44). Por otro parte, la variable dos validado en el 2019 por Rivas et al., también con nacionalidad peruana, el instrumento que utilizaron pasó por el juicio de expertos donde la concordancia tuvo un valor de $P < 0.05$ (16).

3.7.4. Confiabilidad

Los resultados estadísticos obtenidos del instrumento de la variable uno fue de 0.92 de acuerdo a la prueba alfa de Cronbach, lo que indica que es aplicable en la investigación que se realizara (44). Así mismo, en el segundo instrumento se utilizó la prueba alfa de Cronbach, dando 0.89 como resultado (16).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para comenzar la recolección de la información se debe primero solicitar los permisos respectivos en la institución donde se desarrollara el estudio. En primer lugar, se emite una carta pidiendo el permiso al jefe de capacitación, se le informa a la coordinadora del servicio de cuidados intensivos sobre la investigación a desarrollar. Después de obtener el permiso programar la fecha y hora para la aplicación del instrumento, posteriormente se procede a revisar el llenado del instrumento y los resultados son ingresados al Microsoft Excel y al SPSS versión 24 para ver la correlación de las variables se utilizará, la prueba de correlación de Spearman. Los resultados obtenidos se presentarán en forma de tablas y gráficos.

3.9. Aspectos éticos

Se respetarán los principios éticos, durante todo el proceso de investigación, se proporcionará una explicación sobre el estudio a desarrollar, se garantizará el anonimato de la población de estudio.

Principio de autonomía: se respetarán las decisiones de la población de estudio con respecto a su participación, en caso de firmar el consentimiento informado y posteriormente están en desacuerdo con el estudio podrán retirarse si desean.

Principio de no maleficencia: se comunicará a las licenciadas de enfermería del servicio de cuidados intensivos, que este estudio no implica riesgos, y se garantizará el respeto a la integridad de los participantes

Principio de justicia: serán tratados con responsabilidad los participantes, garantizando sus derechos como individuos, ni violación de sus derechos, sin discriminación respetando su idiosincrasia.

Principio de beneficencia: en caso de que decidan participar en el estudio, se les explicará a las enfermeras los resultados, así como también sus beneficios para la institución así mismo, les proporcionará sugerencias sobre posibles mejoras.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades 2024	Abril				Mayo				Junio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Determinar el Planteamiento del problema.												
2. Describir antecedentes de estudio.												
3. Redactar los objetivos												
4. Búsqueda de antecedentes de estudio												
5. Describir la metodología												
6. Búsqueda de instrumentos												
7. Establecer la prueba estadística que se empleara												
8. Redacción de los anexos												
9. Informe final												

4.2. RESUPUESTO

CRACTERISTICAS	CANTIDAD	PRECIO POR UNITARIO	PRECIO FINAL
Material			
- hojas bond			400
-servicio de fotocopias			400
-servicio de internet	1millar	100	100
Servicios			
- computadora	300 horas	2.00	2600
- impresiones	1000	0.50	200
- servicio de anillados			
- servicio de empastados	02 ejemplares	100	200
Pasajes			300
- costo de movilidad local			
		TOTAL	4,000

5. REFERENCIAS

1. Liu X. Wang N. Zhao J. Liu P. Conocimiento y práctica de las enfermeras de cuidados intensivos sobre las recomendaciones basadas en la evidencia para la aspiración endotraqueal. [Internet]. 2021. [Consultado el 1 de enero de 2024]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8488919>
2. Organización Mundial de la Salud. Intervención en pacientes con la necesidad de aspiración de secreciones traqueales. [Internet]. 2021. [Consultado el 1 de enero de 2024]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007.
3. Organización Panamericana de la Salud. Hospitalizaciones y muertes por COVID-19 de adultos jóvenes se disparan en las Américas. [Internet]. 2021. [Consultado el 1 de enero de 2024]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/5-5-2021-hospitalizaciones-muertes-por-covid-19-adultos-jovenes-se-disparan-americas>
4. Fricke G. Suction systems: incidence of ventilator associated pneumonia and hemodynamic effects. [Internet]. 2022. [Consultado el 1 de enero de 2024]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X202100030000
5. Macias K. Acurio S. Cuidados de enfermagem em doentes com entubação endotraqueal na unidade de cuidados intensivos. [Internet]. 2022. [Consultado el 1 de enero de 2024]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8637903>
6. Reluz L. Seytuque G. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones respiratorias en pacientes intubados. [Tesis optar el grado académico de especialista en cuidados intensivos] Lambayeque: Universidad Nacional

- Pedro Ruiz Gallo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/>
6. Barrientos L. Martínez. Conocimiento y practica de las enfermeras sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia shock trauma. [Tesis para optar el grado académico de especialista en emergencias y desastres]. Apurímac: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/7403>.
 7. Chimborazo G. Chimborazo J. Comprehensive nursing care in endotracheal tube management. [Internet]. 2023. [Consultado el 1 de enero de 2024]; Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1203/1915>.
 8. Bercheli F. Competencias en la formación de enfermeros para asistir la vía aérea. [Internet]. 2021. [Consultado el 1 de enero de 2024]; Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/3pPmBnzj8jDjXHqHfjxycdB/?format=pdf&lang=es>
 9. Gonzales R. The role of nursing in ICU care from a humanising approach [Internet]. 2021. [Consultado el 4 de enero de 2024]; Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/503/5034319002/html/>
 10. PMC8488919López I. Closed secretion suctioning system: indications and care. [Internet]. 2021. [Consultado el 1 de enero de 2024]; 15(1): 1051. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007
 11. Chen W. Hu S. Liu X. Wang N. Zhao J. Liu P. Chen K. Conocimiento y práctica de las enfermeras de cuidados intensivos sobre las recomendaciones basadas en la evidencia para la aspiración endotraqueal. [Internet]. 2021. [Consultado el 1 de enero de 2024]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8488919/>

12. Mamani E. Conocimiento y práctica de las enfermeras intensivas en la técnica de aspiración endotraqueal del paciente intubado. [Internet]. 2021. [Consultado el 25 de julio de 2024]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6095500/>.
13. Pacheco E. conocimiento y práctica que tiene el personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados. [Tesis optar el grado académico de especialista en cuidados intensivos]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/24054>
14. Barrientos K. Salvatierra M. Conocimientos y prácticas del cuidado enfermero sobre aspiración endotraqueal con circuito cerrado en UCI del Hospital Regional Ayacucho [Tesis optar el grado académico de especialista en cuidados intensivos]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8512>
15. Malatesta V. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones a pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2022. [Tesis optar el grado académico de especialista en cuidados intensivos]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/7363>.
16. Quispe E. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Regional de Cajamarca [Tesis optar el grado académico de especialista en cuidados intensivos]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/4596>.

17. Pereira A. El conocimiento tácito desde la perspectiva de Michael Polanyi [Internet] [Consultado el 10 de enero de 2024]; Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000200004
18. Schmaeltr M. Tipos de conocimiento. [Internet]. 2019 [Consultado el 10 de enero de 2024]. Disponible de: <http://www.infoescola.com/filosofia/tipos-de-conhecimento/>
19. López I. Closed secretion suctioning system: indications and care. [Internet]. 2019 [Consultado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007/
20. Ficke B. Rajasurya V. Sanghavi D. Chronic Aspiration. [Internet]. 2019 [Consultado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560734/>
21. De Jong A. Nainan S. Roca O. Jaber S. How to improve intubation in the intensive care unit. Update on knowledge and devices. [Internet]. 2019 [Consultado el 10 de enero de 2024]; 48 (10). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560734>
22. De la Palma S. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. [Internet]. 2019 [Consultado el 11 de enero de 2024]; 15 (1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007.
23. Talbert S. Wargo C. Middleton A. Abomoelak B. Intubation Setting, Aspiration, and Ventilator-Associated Conditions. [Internet]. 2019 [Consultado el 11 de enero de 2024]; 29 (5). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8344364/>.
24. Sánchez J. Barrientos K. Salvatierra M. Conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados, unidad de cuidados intensivos, en hospital de lima, 2021 [Tesis optar el grado académico de especialista en cuidados

- intensivos]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/991/>
25. Manzano N. Gestión del cuidado por el personal de enfermería en la aspiración de secreciones con circuito cerrado en ventilación mecánica. [Internet]. 2020 [Consultado el 12 de enero de 2024] Disponible en: <http://www.riaa.uaem.mx/xmlui/handle/20.500.12055/3037>.
 26. Contreras M. Intervenciones de enfermería en la aspiración de secreciones en un paciente con apoyo ventilatorio. [Internet]. 2020 [Consultado el 11 de enero de 2024] Disponible en: <http://riaa.uaem.mx/handle/20.500.12055/2273>.
 27. Saavedra Y. Chujandama G. Cuidado de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados de la Unidad de Cuidado Intensivos, Hospital II, – 2 Tarapoto, [Tesis optar el grado académico de especialista en cuidados intensivos]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/6198>.
 28. Dezube R. Aspiración de secreciones. [Internet]. 2021 [Consultado el 13 de enero de 2024] Disponible en: <https://www.msmanuals.com/pt-pt/casa/dist%C3%BARbios-pulmonares-e-das-vias-respirat%C3%B3rias/diagn%C3%B3stico>
 29. Sontakke N. Sontakke M. Rai N. Artificial Airway Suctioning: A Systematic Review. [Internet]. 2019 [Consultado el 15 de enero de 2024]; 15 (7). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10460288/>.
 30. Mraovic B. Hipszer B. Loeum. Andonakakis A. Evaluation of continuous aspiration of subglottic secretions in prevention of microaspiration during general anesthesia: a randomized controlled pilot study. [Internet]. 2022 [Consultado el 15 de enero de 2024]; 63 (6). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9837721/>

31. Crit A. Intubation Setting, Aspiration, and Ventilator-Associated Conditions. [Internet]. 2021 [Consultado el 15 de enero de 2024]; 29 (5). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8344364/>
32. Pinto H. Silva F. Knowledge and Practices of Endotracheal Suctioning amongst Nursing Professionals: A Systematic Review. [Internet]. 2023 [Consultado el 15 de enero de 2024]; 24 (1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7050166/>
33. Alubati S. Sayaghi A. Abdu M. Adherence of critical care nurses to endotracheal suctioning guidelines: a cross-sectional study. [Internet]. 2022 [Consultado el 16 de enero de 2024]; Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-01092-w>
34. Campos M. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en un Hospital de Cañete. [Tesis optar el grado académico de especialista en cuidados intensivos]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/665>
35. Rodríguez A. Romero A. Córdova L. Correlación del conocimiento y practica de los enfermeros en la aspiración de secreciones de pacientes críticos [Tesis optar el grado académico de especialista en cuidados intensivos]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2022. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15688>
36. Marca F. Competencias de la Profesional en Enfermería en la Aspiración de Secreciones Endotraqueales en el paciente intubado Unidad de Terapia Intensiva Adultos Hospital Municipal Boliviano Holandés. [Tesis optar el grado académico de especialista en

- medicina critica]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/24394>
37. Vásquez R. Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz. [Internet] 2021 [Consultado el 18 de enero 2024]. Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/942>.
38. 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”. [Tesis para optar el grado académico de especialista en cuidados intensivos]. Callao: Universidad Nacional del Callao; [Internet] 2019. [Consultado el 18 de enero 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4596>.
39. Paragua M. Bustamante N. Paragua M. Paragua C. Investigación científica formulación de proyectos de investigación. [Internet]. 1° edición. Lima: Editorial Paragua M. 2022 [Consultado el 20 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2022/05/LIBRO-INVESTIGACION-CIENTIFICA.pdf>.
40. Bernal C. Metodología de la investigación. 4° edición Colombia: Prentice Hall; 2021; 144 p.
41. Hernández S. Metodología de la investigación. [Internet]. 2° edición Ciudad de Mexico: Mc Graw Hill; 2023 [Consultado el 16 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.mheducation.com.mx/metodologia-de-la-investigacion-9786071520319-latam-group>

42. Arias J. Métodos de investigación online [Internet]. 1° edición. Lima:2020 [Consultado el 20 de enero 2024]. Disponible en: Métodos de investigación online: herramientas digitales para recolectar datos | Universo Abierto
43. Arispe M. Yangali J. Guerrero M. Lozada O. Acuña L. Arellano C. La investigación
44. Vicente C. Rivas E. Tapia E. Chávez V. “Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre la aspiración de secreciones y prevalencia de infecciones respiratorias en pacientes con ventilación mecánica de la Unidad de Cuidados Intensivos”. [Tesis para optar el grado académico de especialista en cuidados intensivos]. Lima: Universidad Peruana Unión; [Internet] 2020. [citado el 20 de marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3113>.

Anexos

Anexo N° 1. Matriz de consistencia

Título de investigación: “Conocimiento y práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima- 2024”

Formulación del problema	objetivos	Hipótesis	variable	Diseño metodológico
<p align="center">Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima- 2024?</p>	<p align="center">Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional</p>	<p align="center">Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima- 2024.</p>	<p>V1: Nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones</p> <p>Dimensión:</p> <p>Aspectos teóricos</p>	<p>Método: hipotético deductivo</p> <p>Tipo: cuantitativo</p> <p>Diseño: transversal, correlacional y no experimental</p>
<p align="center">Problema específico</p> <p>¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión bioseguridad y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima- 2024?</p>	<p align="center">Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión bioseguridad y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional.</p>	<p>Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima- 2024</p>	<p>V2: Práctica sobre aspiración de secreciones</p> <p>Dimensión:</p> <p>Antes del procedimiento</p> <p>Durante el procedimiento</p> <p>Después del procedimiento</p>	<p>La población: estará constituida por 70 enfermeras que desempeña labor asistencial en el servicio de cuidados intensivos de un hospital de Nacional. Asimismo, la muestra lo integran toda la población</p>
<p>¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión procedimental y práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados</p>	<p>Identificar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión procedimental y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la</p>	<p>Hipótesis Específicas:</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión bioseguridad y la práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima 2024.</p>		

intensivos de un hospital Nacional, Lima- 2024?

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión equipo y práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima- 2024?

unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional.

Identificar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión equipo y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional.

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión procedimental y la práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima 2024.

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión equipo y la práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima 2024.

Anexo 2.**INSTRUMENTO 1**

Buenos días, soy Soria Barrientos, Carmen Rosa, alumna de la especialidad de cuidados intensivos de la universidad Norbert Wiener; se le agradece su participación en el presente estudio “Conocimiento y prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima- 2024” este cuestionario es anónimo, elija la respuesta correcta y marque una (X). Gracias por su participación

Datos generales

Modalidad:

Tercero..... Cas..... Nombrado.....

Tiempos de experiencia laboral:.....

Especialidad: SI.....NO.....

1. La aspiración de secreciones

a) intervención que elimina secreciones.

b) procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol traqueo bronquial.

d) procedimiento simple y rápido que no implica riesgos en la vía aérea

c) procedimiento que se utiliza cuando hay la vía aérea esta obstruida

2. El objetivo principal de la aspiración de secreciones

a) Facilita el intercambio gaseoso a nivel alveolo capilar.

b) Disminuye las secreciones de la tráquea.

c) Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares.

d) N.A.

3. Las barreras de protección que se utiliza para aspiración de secreciones

- a) Mascarilla, guantes.
- b) Mandilón, guante, mascarilla, lentes.
- c) Mandilón y guantes.
- d) Gafas protectoras y mascarillas.
- e) N.A.

4. Los principios de aspiración de secreciones por T.E.T.

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

5. Los signos que indica la aspiración de secreciones por T.E.T. son:

- a) Hipoxemia.
- b) Hipertensión Arterial.
- c) Sibilancias y auscultación de estertores
- d) Ruidos respiratorios anormales.

6. Antes de proceder a la aspiración de secreciones por T.E.T. se debe evaluar

- a) La función cardíaca.
- b) La función cardiorespiratoria.
- c) La función respiratoria.
- e) N.A.

7. Antes de aspirar secreciones por T.E.T. se debe realizar

- a) Asegurarse de contar con el personal para asistir.
- b) La sonda de aspiración debe ser de mitad diámetro que el T.E.T.

b) colocar al paciente en Angulo de 45°

d) N.A.

8. Durante la aspiración de secreciones por T.E.T. se debe realizar

a) Control de saturación de oxígeno.

b) Aspiración del bronquio afectado.

c) Introducir la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa.

d) N.A.

e) Mantener la vía aérea permeable.

9. En pacientes intubados la aspiración de secreciones debe ser:

a) Cuando es necesario

b) Una vez por turno.

c) Cada dos horas.

d) N.A.

e) Cada veinticuatro horas.

10. La aspiración de secreciones por T.E.T. debe durar

a) 30 segundos.

b) 10 segundos.

c) 60 segundos.

d) 20 segundos.

e) N.A.

11. La complicación más frecuente son:

a) dolor.

b) Hipoxia.

c) atelectasia

d) neumonía

e) N.A.

12. El número de sonda para aspirar secreciones debe ser:

a) El diámetro de la sonda $2/3$ al diámetro del T.E.T.

b) El número de sonda es menor de 10.

c) N.A.

d) El diámetro de la sonda es $1/3$ del diámetro del T.E.T.

13. Se debe tener en cuenta después de haber realizado el procedimiento:

a) Colocar al paciente decúbito lateral.

b) verificar la disminución de roncales y sibilantes mediante la auscultación.

c) N.A.

d) Control de SpO₂ después de dos horas.

14. El lavado de manos se debe realizar:

a) durar entre 40 a 60 segundos.

b) . El lavado de mano se realiza en 15 pasos

c) No se toma en cuenta de número de sonda.

d) N.A.

15. La presión negativa en la sonda debe ser:

a) alternada

b) N.A

c) constante

d) no se toma en cuenta

e) intermitente

Instrumento 2

Guía de Observación sobre prácticas de aspiración de secreciones

DESCRIPCION	Si	No
ANTES DE LA ASPIRACIÓN		
1. antes de iniciar el procedimiento procede a lavarse las manos		
2. antes de iniciar el procedimiento ausculta al paciente		
3. registra las funciones vitales		
4. utiliza equipo de bioseguridad.		
5. Prepara los materiales a emplear		
6. verifica signos de acumulación de secreciones en el paciente		
DURANTE LA ASPIRACIÓN		
7. introducir la sonda de aspiración dentro del tubo		
8. realiza movimientos rotatorios e intermitente por diez segundos		
9. la aspiración de secreciones es menor a 10 segundos		
10. revisa la saturación de oxígeno		
10. proporciona oxigenación al paciente		
11. realiza el procedimiento según protocolo de servicio		
DESPUES DE LA ASPIRACIÓN		
13. ausculta campos pulmonares al finalizar la intervención		
14. monitorea el patrón respiratorio		
15. desecha los guantes utilizados		
16. todo material empleado es desechado		
17. realiza la higiene de manos al terminar la actividad		
18. la cabeza es alineada con el tubo endotraqueal		

Anexo 3. Consentimiento informado

Instituciones : “Universidad Privada Norbert Wiener”
 Investigadores : Soria Barrientos, Carmen Rosa
 Título : “Nivel de conocimiento y prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional, Lima- 2024”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted, a participar en un estudio llamado; con el propósito de: “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre sobre aspiración de secreciones en pacientes conectados a ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nacional”

Su ejecución, permitirá que otras personas puedan seguir investigando y a su vez a realizar más estudios.

Procedimientos:

en este estudio, deberá realizar los siguientes pasos:

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

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

Confidencialidad:

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

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico a cambio de su participación

Riesgos: Ninguno

Beneficios: Usted se beneficiará al conocer los resultados obtenidos en esta investigación por los medios más adecuados ya que le ser de gran utilidad durante el ejercicio profesional.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Soria Barrientos, Carmen Rosa al 966503635 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe puede retirarse en cualquier momento.

Derechos del participante:**CONSENTIMIENTO**

“Acepto libremente participar en este proyecto, entiendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento”.

Participante**Nombres:****DNI:**

Investigador**Nombre:****DNI:**

● 18% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 11% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 18% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	hdl.handle.net Internet	2%
2	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	2%
3	uwiener on 2024-03-29 Submitted works	2%
4	repositorio.upeu.edu.pe Internet	2%
5	uwiener on 2024-04-23 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-05-15 Submitted works	1%
7	uwiener on 2024-05-26 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-04-14 Submitted works	<1%