



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Conocimientos y prácticas del profesional de
enfermería sobre aspiración de secreciones en
pacientes intubados en la unidad de cuidados
intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati
Martins, 2023

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

Presentado por:

Carranza Capillo, Evelyn Ernestina

Código ORCID: 0000-0003-2447-6874

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Código ORCID: 0000-0001-8642-2797

Línea de Investigación General: Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

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

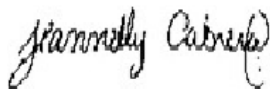
Yo, Carranza Capillo, Evelyn Ernestina, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023”, Asesorado por la Docente Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola, DNI N° 48832154, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>, tiene un índice de similitud de 16 (Dieciseis) %, con código oid:14912:221616131, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Carranza Capillo, Evelyn Ernestina
 DNI N° 73897082



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
 DNI N° 48832154

Lima, 21 de Octubre de 2022

DEDICATORIA

El actual estudio está dedicado a mi familia, que en todo momento me brinda el apoyo y motivación para poder cumplir con mis metas personales y profesionales.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por su constante bendición en los diferentes aspectos de mi vida y permitirme trabajar como profesional de enfermería y ayudar a mi prójimo.

A la Escuela de Postgrado de la Universidad Norbert Wiener, por la dedicación y dinamismo en sus enseñanzas impartidas en el campo de enfermería y especialización.

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

JURADO

Presidente : Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

Secretario : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Vocal : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

Índice

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
Índice	v
Resumen	ix
Abstract.....	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos.....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación.....	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitación	7
1.5.1. Temporal.....	7
1.5.2. Espacial.....	7
1.5.3. Población o Unidad de análisis.....	7

2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases Teóricas	11
2.3. Hipótesis	24
3. METODOLOGÍA	26
3.1. Método de la investigación.....	26
3.2. Enfoque de la investigación.....	26
3.3. Tipo de investigación	26
3.4. Diseño de la investigación.....	27
3.5. Población muestra y muestreo	27
3.6. Variables y operacionalización.....	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.7.1. Técnica.....	31
3.7.2. Descripción del instrumento	31
3.7.3. Validación.....	32
3.7.4. Confiabilidad	33
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	33
3.9. Aspectos éticos	34
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
4.1. Cronograma de actividades	35
4.2. Presupuesto.....	36
Referencias Bibliográficas.....	37
Anexo	44
Anexo 1: Matriz de consistencia	45
Anexo 2: Instrumento de Recolección de datos	47
Anexo 3: Consentimiento Informado	52

Resumen

Introducción: La aspiración de secreciones en pacientes intubados es un procedimiento fundamental en el proceso de atención de enfermería en pacientes que lo requieran en la unidad de cuidados intensivos, sin embargo es de vital importancia poder contar con los conocimientos y tener la práctica necesaria para poder realizarlo de forma segura y oportuna.

Objetivo: Determinar de qué manera se relaciona los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de EsSalud. **Materiales y métodos:**

Metodología cuantitativa, aplicada, diseño observacional o no experimental, correlacional y transversal, donde se contará con una población de 60 enfermeras. Se aplicará dos instrumentos con criterios de validez y confiabilidad aceptables. El instrumento que medirá el nivel de conocimientos de la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados contará con 15 preguntas que comprenden 4 dimensiones: paciente, equipo, bioseguridad y procedimiento, mientras que el instrumento que medirá el nivel de prácticas de la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados cuenta con 25 ítems y comprende 3 dimensiones: antes de la aspiración, durante la aspiración y después de la aspiración. En cuanto al análisis de datos descriptivos e inferenciales, los primeros se presentarán mediante tablas y gráficos, y para los siguientes se aplicará el coeficiente Rho de Spearman con el propósito de establecer la relación entre las variables de estudio.

Palabras clave: Conocimiento, Práctica, Aspiración de secreciones, Enfermera (DeCS)

Abstract

Introduction: The aspiration of secretions in intubated patients is a fundamental procedure in the nursing care process in patients who require it in the intensive care unit, however it is vitally important to be able to count on the knowledge and have the necessary practice to be able to do it safely and in a timely manner. **Objective:** To determine how the knowledge and practices of the nursing professional on aspiration of secretions in intubated patients in the intensive care unit of an EsSalud hospital are related. **Materials and methods:** Quantitative, applied methodology, observational or non-experimental, correlational and cross-sectional design, where there will be a population of 60 nurses. Two instruments with acceptable validity and reliability criteria will be applied. The instrument that will measure the level of knowledge of the nurse on the aspiration of secretions in intubated patients will have 15 questions that include 4 dimensions: patient, equipment, biosafety and procedure, while the instrument that will measure the level of practices of the nurse on The aspiration of secretions in intubated patients has 25 items and comprises 3 dimensions: before aspiration, during aspiration, and after aspiration. Regarding the analysis of descriptive and inferential data, the former will be presented through tables and graphs, and for the latter, Spearman's Rho coefficient will be applied in order to establish the relationship between the study variables.

Keywords: Knowledge, Practice, Aspiration of secretions, Nurse (DeCS)

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud menciona que cada año, millones de pacientes sufren lesiones o fallecen debido a una atención sanitaria brindada de forma poco segura, dentro de los cuales se mencionan a una serie de prácticas médicas y riesgos relacionados a la atención sanitaria incrementan la morbilidad y mortalidad de los pacientes. Al respecto, también refieren que las infecciones asociadas a la atención sanitaria afectan a 7 y 10 de cada 100 pacientes hospitalizados en países con altos ingresos y países de bajos y medios ingresos respectivamente (1).

Asimismo, para el año 2021, las infecciones respiratorias, producto de infecciones asociadas a atención sanitaria se han incrementado y representan un 15 a 20% de incidencia en los pacientes, siendo las unidades de cuidados intensivos los ambientes donde más se presentan e incrementan su concurrencia en un 7.4%, lo que incrementa la estancia hospitalaria y los gastos en atención en salud (2).

En dicho escenario, en el año 2021, la neumonía asociada a ventilador mecánico es la segunda infección asociada a atención en salud más común que afecta al 20 – 25% de pacientes, siendo causadas por una diversidad de factores como es la inadecuada bioseguridad utilizada al momento de realizar algún procedimiento, el uso excesivo de antibióticos, la mala limpieza de los ambientes, la inadecuada técnica al realizar los procedimientos, entre otros (3).

Es así que, dentro de los pacientes que se encuentran en ventilación mecánica y son portadores de un tubo endotraqueal o una traqueostomía para favorecer su proceso ventilatorio, se considera a la aspiración de secreciones como uno de los procedimientos invasivos que el profesional de enfermería realiza con mayor frecuencia, sin embargo, es

necesario tener los conocimientos básicos y la práctica respectiva para realizarlo de forma efectiva (4).

Siendo, la aspiración de secreciones un procedimiento frecuente y vital en pacientes con ventilación mecánica, definido como la extracción de secreciones acumuladas en el tracto respiratorio superior, por medio de succión y a través del tubo endotraqueal, cuya finalidad es mantener la permeabilidad de la vía aérea eliminando las secreciones que la obstruye total o parcialmente y así permitir que haya una correcta ventilación (5).

Sin embargo, a pesar de ser un procedimiento necesario, la aspiración de secreciones puede ocasionar complicaciones en la salud del paciente como lesión en la mucosa traqueal, dolor, desaliento, infección, alteración de los parámetros hemodinámicos y de los gases arteriales, bronco constricción, atelectasia, aumento de la presión intracraneal, alteraciones del flujo sanguíneo cerebral, entre otros (6).

En relación a ello, se menciona que la aspiración de secreciones es un procedimiento que se encuentra a cargo de la enfermera, por lo que exige que cuente con los conocimientos necesarios y la técnica adecuada, que incluye la aplicación de los principios de bioseguridad y otras consideraciones necesarias que eviten las infecciones asociadas a la atención sanitaria y favorezcan la recuperación del paciente (7).

Al respecto se han realizado investigaciones en el ámbito internacional en cuanto a los conocimientos y prácticas de los enfermeros sobre aspiración de secreciones, siendo uno de ellos, los propuestos por Vasquez y col. (8) en el año 2021, en México, quienes encontraron que el 58.2% presentaron conocimientos insuficientes y el 30.9% una mala práctica. De igual manera, Ayala, Galeana y Valencia, en el año 2018, en México encontraron en su estudio que sólo el 6.67% tenían el conocimiento sobre aspiración de

secreciones y Oña (9), en el año 2017, en Ecuador encontró en su estudio que el 45% de enfermeros encuestados se equivocó al responder las preguntas sobre aspiraciones de secreciones.

Asimismo, en Perú, se han realizado investigaciones relacionadas a las variables mencionadas, siendo alguna de ellas, las propuestas por Reluz y Seytuque (10) en el año 2017, quienes encontraron que el 44% de enfermeras presentó un conocimiento bajo y 52% una práctica incorrecta. Condori (11) en el año 2017, evidenció en su estudio que el 72.73% presentó conocimiento medio y el 68.18% una práctica regular, Leiva y Sabogal (12) en el año 2017, encontraron que el 41.3% no conocen y el 30.4% tuvieron una práctica inadecuada sobre aspiración de secreciones.

En dicho contexto, enfermería es el profesional responsable de realizar el procedimiento de aspiración de secreciones en los pacientes que lo requieran en las unidades críticas con el objetivo fundamental de favorecer el proceso ventilatorio para lo cual debe tener los conocimientos previos y la práctica correspondientes sobre los insumos, procesos, beneficios y posibles complicaciones que conllevar realizar este procedimiento (13).

En relación a ello, los conocimientos que debe contar la enfermera sobre la aspiración de secreciones deben estar fundamentados en el momento correcto de la aplicación, la técnica adecuada, los beneficios y riesgos que implica, así como la fisiología y la bioseguridad a aplicar durante todo el proceso, con el objetivo de ofrecer una atención de enfermería oportuna, segura y de calidad (14).

Asimismo, la práctica de enfermería en relación a la aspiración de secreciones representa la habilidad del profesional al poder ejecutar el procedimiento con el menor porcentaje de riesgo para la salud del paciente y un alto porcentaje de seguridad, de tal

manera que las acciones de enfermería se optimicen en beneficio de una atención integral y humana (15).

Asimismo, durante el desarrollo de las actividades profesionales en la Unidad de Cuidados Intensivos, se pudo evidenciar que las enfermeras referían: “se tiene que aspirar de forma rápida y sólo cuando se escuche que el paciente tenga secreciones”, “la aspiración debe realizarse como máximo 3 veces por turno”, “hay que esperar que el paciente tenga bastante secreciones para poder aspirarlo”, además se evidenció que las enfermeras no se calzaban nuevos guantes para realizar el procedimiento, no realizaban el lavado de manos después de realizar el procedimiento, en algunos casos utilizaban la misma sonda de aspiración debido a que en la oportunidad anterior no habían aspirado ninguna secreción.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión bioseguridad de los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión procedimental de los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en

pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional
Edgardo Rebagliati Martins, 2023?

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión paciente de los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión equipos de los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre la dimensión bioseguridad de los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.
- Determinar la relación entre la dimensión procedimental de los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.
- Determinar la relación entre la dimensión paciente de los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.

- Determinar la relación entre la dimensión equipos de los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

La presente investigación busca conocer la relación entre los conocimientos y la práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados de las enfermeras, de tal forma que los datos encontrados se interpreten por medio de estadísticas y puedan ser contrastadas con la realidad actual y así se formule como un antecedente actualizado en relación a las variables estudiadas.

1.4.2. Metodológica

La presente investigación es relevante y se trabajará con rigor metodológico y sistemático presentando un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, de alcance correlacional, diseño no experimental y corte transversal, además del uso de los instrumentos que medirán las variables de estudio, teniendo en cuenta sus valores de validez y confiabilidad, de tal forma que demuestren su nivel de eficiencia al momento de poder medir las variables de conocimientos y práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.

1.4.3. Práctica

La justificación práctica del estudio se basará en los resultados que se encontrarán, ya que mediante ellos se pueda apreciar la realidad que se da en el grupo de estudio y de esta forma se puedan plantear estrategias y métodos que incidan en favorecer la seguridad del paciente y disminuyan la prevalencia de infecciones asociadas a atención sanitaria por

aspiración de secreciones realizada por enfermería. Asimismo, permitirá a las enfermeras a identificar la importancia de los conocimientos y las prácticas necesarias para realizar la aspiración de secreciones.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

El presente estudio se realizará en un tiempo de 6 meses según el cronograma de actividades y se desarrollará en el año, 2023.

1.5.2. Espacial

En actual estudio de investigación se desarrollará en el servicio de Cuidados Intensivos de un Hospital de EsSalud.

1.5.3. Población o Unidad de análisis

La unidad de análisis para el presente estudio lo conformará la enfermera del servicio de cuidados intensivos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Nacionales

Quispe (16) en el año 2021 presentó un estudio con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en las unidades de cuidados intermedios e intensivos del Hospital Regional Docente Cajamarca”. Fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, en la cual se aplicaron dos instrumentos, una lista de chequeo y un cuestionario a 25 profesionales de enfermería, encontrando que el 48%, 44% y 8% de encuestados presentaron un conocimiento alto, medio y bajo respectivamente, y un 54% y 46% presentaron una práctica adecuada e inadecuada. Se concluye que existe una relación significativa ($p < 0.05$) entre ambas variables de estudio ($X^2 = 1.756$).

Condori (11), en el año 2017 presentó un estudio con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las Áreas Críticas del Hospital Hipólito Unanue”. Fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, en la cual se aplicaron dos instrumentos, una lista de chequeo y un cuestionario a 22 profesionales de enfermería, encontrando que el 72.73%, 22.73% y 4.54% de encuestados presentaron un conocimiento medio, alto y bajo respectivamente, y un 68.18%, 31.82% y 0% presentaron una práctica regular, buena y deficiente. Se concluye que existe una relación significativa ($p < 0.05$) entre ambas variables de estudio ($X^2 = 13.933$).

Leiva y Sabogal (12), en el año 2017 presentaron un estudio con el objetivo de “determinar la relación entre el conocimiento y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes con traqueostomía”. Fue un estudio descriptivo correlacional, transversal, en la cual se aplicaron dos instrumentos, una lista de chequeo y un cuestionario a 46 profesionales de enfermería, encontrando que el 58.7% y 41.3% de encuestados conocen y no conocen respectivamente, y un 69.6% y 30.4% presentaron una práctica adecuada e inadecuada. Se concluye que existe una relación significativa ($p < 0.05$) entre ambas variables de estudio ($X^2 = 7.533$).

Narvaez (17), en el año 2017 presentó un estudio con el objetivo de “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente De Trujillo”. Fue un estudio de tipo descriptivo, transversal, en la cual se aplicaron dos instrumentos, una lista de chequeo y un cuestionario a 23 profesionales de enfermería, encontrando que el 69.57%, 30.43% y 0% de encuestados presentan un nivel de conocimiento regular, bueno y malo respectivamente, y un 69.57%, 30.43% y 0% presentaron una práctica buena, regular y mala respectivamente. Se concluye que existe una relación significativa ($p < 0.05$) entre ambas variables de estudio ($X^2 = 4.4023$).

Bravo (18), en el año 2019 presentó un estudio 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 con tubo oro-traqueal”. Fue un estudio de tipo descriptivo correlacional y transversal, en la cual se aplicaron dos instrumentos, una lista de chequeo y un cuestionario a 24 profesionales de enfermería, encontrando que el 66.7% y 33.3% de encuestados conocen y no conocen respectivamente, y un 70.8% y 29.2%

presentaron una práctica inadecuada y adecuada respectivamente. Se concluye que existe una relación significativa ($p < 0.05$) entre ambas variables de estudio ($Rho = 0.684$)

Internacionales

Vásquez y col. (8), en el año 2021 en Veracruz – México, presentaron un estudio 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 descriptivo, transversal, en la cual se aplicaron dos instrumentos, una lista de chequeo y un cuestionario a 55 profesionales de enfermería, encontrando que el 58.2% y 41.8% de encuestados presentan conocimientos insuficientes y suficientes respectivamente, y un 69.1% y 30.9% presentaron una buena práctica y mala práctica respectivamente. Se concluye que existe un alto porcentaje de enfermeras que presenta conocimientos insuficientes y presentaron una buena práctica sobre aspiración de secreciones.

Chen y col (19) en el año 2021 en Changsha – China, presentó un estudio con el objetivo de “determinar los conocimientos y prácticas de los enfermeros sobre la aspiración endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos.”. Fue un estudio descriptivo, transversal, en la cual se aplicaron dos instrumentos, una lista de chequeo y un cuestionario a 281 profesionales de enfermería, encontrando que el promedio las enfermeras sólo conocían 16 de las 26 recomendaciones relacionadas al procedimiento de aspirar secreciones y 9 enfermeras aplicaban todas las recomendaciones propuestas para la mencionada actividad. Se concluye que un alto porcentaje de enfermeras no conoce todas las recomendaciones propuestas para la realización de la aspiración de secreciones y de la misma manera se reportan las deficiencias en cuanto a su práctica.

Mamani (20) en el año 2018 en La Paz – Bolivia, presentó un estudio con el objetivo de “determinar el nivel de conocimientos y la práctica de los enfermeros en aspiración de secreciones en pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Tórax”. Fue un estudio descriptivo, transversal, en la cual se aplicaron dos instrumentos, una lista de chequeo y un cuestionario a 12 profesionales de enfermería, encontrando que el 75% y 25% de encuestados presentaron conocimientos en un nivel medio y bajo respectivamente, y un 100% presentaron una práctica regular. Se concluye que existe un alto porcentaje de enfermeras que presenta conocimientos insuficientes y todas ellas realizan el procedimiento con una práctica regular.

Cayo (21) en el año 2018 en La Paz – Bolivia, presentó un estudio con el objetivo de “determinar el nivel de conocimientos y la práctica de los enfermeros en aspiración de secreciones en pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Cruz Azul.”. Fue un estudio descriptivo, transversal. Se aplicó un cuestionario de 14 preguntas y una lista de chequeo de 23 ítems a 22 enfermeras donde se encontró que el 82%, 14% y 4% de encuestados presentaron conocimientos en un nivel medio, alto y bajo respectivamente, y un 87% y 13% presentaron una práctica regular y una práctica deficiente respectivamente. Se concluye que existe un alto porcentaje de enfermeras que presenta conocimientos insuficientes y realiza el procedimiento con una práctica regular.

2.2. Bases Teóricas

Conocimiento

Definición

El conocimiento es el conjunto de información que tiene una persona en razón al aprendizaje o experiencia desarrollada sobre un tema o situación específica. De forma

más general, se menciona que conocimiento es la tenencia de una agrupación de información de ideas relacionadas o interconectadas, y al ser utilizados de forma conjunta presentan un mayor valor cualitativo (22).

En ese sentido, se menciona que el conocimiento es el producto de la percepción, la manera de entender y el razonamiento, en el cual se integran cuatro componentes esenciales como son el objeto, el sujeto la representación interna y la operación, lo que se conoce actualmente como el proceso cognoscitivo. A su vez señalan que existen conocimientos: sensorial que se capta por medio de los sentidos y racional que se capta por la razón directamente (23).

Tipos de conocimientos

Cotidiano: En relación a este tipo de conocimiento se menciona que es aquel conocimiento que tenemos todas las personas producto de nuestra experiencia vivida, siendo conocido también como el conocimiento común o diario. Este conocimiento se aprende y se consigue por medio del quehacer diario de la persona, el cual ha permitido al hombre adquirir conceptos nuevos y valiosos durante toda la historia que han logrado su supervivencia y la adaptación a los cambios que se han presentado generación tras generación (24).

Técnico: Este tipo de conocimiento es aquel que se adquiere mediante la experiencia de cada persona, es decir, este conocimiento surge a partir de que repetidamente uno experimenta ciertas circunstancias que permiten responder de forma favorable o no a una situación semejante (25).

Empírico: Este tipo de conocimiento es aquel que se adquiere mediante las formas repetitivas de una situación, siendo conocido también como el popular o vulgar. Es decir,

este conocimiento puede ser verdadero, falso o probable, pero carece de métodos y técnicas para poder obtenerlo (26).

Científico: Este tipo de conocimiento es el que se fundamenta en leyes y teorías. Es el tipo de conocimiento se basa en métodos para poder demostrar algo, y es sistemático, ya que sigue un orden para poder llegar a un concepto o realidad, de tal forma que se formulen leyes y principios que conforman en conjunto una ciencia (27).

Definición del conocimiento de aspiración de secreciones

Es el conjunto de información que posee el profesional de la salud sobre el procedimiento de aspiración de secreciones, teniendo en cuenta la bioseguridad, el paciente, los equipos y el procedimiento propiamente dicho (14).

Dimensiones de la variable conocimiento de aspiración de secreciones.

En relación a las dimensiones que conformar el conocimiento sobre la temática que representa la aspiración de secreciones tenemos:

Dimensión 1: Bioseguridad.

Comprende el conjunto de normas y medidas básicas que se deben adoptar, a fin de eliminar o reducir riesgos producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y biológicos, con la finalidad de proteger al personal de salud que por sus funciones e encuentra expuesto a ella, así como a los pacientes y el medio ambiente (28).

Dimensión 2: Procedimental.

Comprende el conjunto de información sobre los procedimientos o protocolos que debe seguir el profesional de la salud, en el proceso de aspiración de secreciones, entre los cuales se tiene el tipo de método a aplicar, el tipo de presión, la frecuencia y el tiempo que debe durar la aspiración (29).

Dimensión 3: Paciente.

Es el conjunto de información que tiene el profesional de enfermería sobre el rol que debe cumplir el paciente que requiere la aspiración de secreciones, abarcando entre ellas la postura del paciente, signos y síntomas a tomar en cuenta ante un requerimiento de aspiración de fluidos, así como, las complicaciones y contraindicaciones que se pueden presentar (30).

Dimensión 4: Equipo.

Abarca el conjunto de conocimientos sobre la forma adecuada de manipular los equipos para realizar el proceso de aspiración de secreciones, entre ellos se tiene el equipo de aspiración, la cantidad de sondas necesarias para el procedimiento, disposición del set de aspiración a emplearse antes del proceso de aspiración (guantes, recipientes de lavado, etc.) (31).

Instrumento

Para poder valorar el nivel de conocimiento se aplicará el instrumento propuesto por Condori (11) en su investigación realizada el 2018, titulada “Relación entre el nivel de conocimiento y práctica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las áreas críticas del hospital Hipólito Unanue, Tacna” donde se halló la validez del instrumento mediante el juicio de expertos y los puntajes dados por los expertos fueron sometidos a una prueba estadística obteniéndose como resultado que la distancia de puntos múltiples (DPP) fue de 1,63 cayendo en la zona A, lo que significa adecuación total del instrumento y la confiabilidad mediante la prueba piloto a 20 enfermeras y el coeficiente de alfa de Cronbach con un resultado de 0.936.

Práctica

Se define como la habilidad de la persona para usar la agrupación de ideas y conceptos sobre una temática específica, de tal manera, que si se realiza de la forma correcta

evidencia un práctica adecuada y por ende un desempeño favorable en su centro de labores (32).

Es la implementación de los conocimientos obtenidos en relación a una actividad determinada, de tal forma que se ejecute según la normativa o protocolo propuesto, sin embargo, su ausencia refleja no sólo la falta de conocimientos sino también la falta de compromiso y responsabilidad que perjudica al trabajador y la organización, incrementando de esta manera la exposición de riesgo en la actividad realizada (33).

Definición de práctica de aspiración de secreciones

La práctica de aspiración de secreciones es el conjunto de actividades y habilidades que se desarrollan antes, durante y después de la aspiración de secreciones, teniendo en cuenta la bioseguridad, el paciente, los equipos y la técnica propiamente dicha (14).

Dimensiones de la variable práctica de aspiración de secreciones.

Las dimensiones propuestas sobre la práctica de la aspiración de secreciones son:

Dimensión 1: Antes del procedimiento.

Comprende la aplicación del conjunto de actividades necesarias antes de realizar la aspiración de secreciones como son el lavado de manos, la valoración del patrón respiratorio, la explicación del procedimiento al paciente en caso estar consciente, colocar al paciente en posición semifowler si no hay contraindicación, solicitar apoyo de otro personal de salud, preparar el material a utilizar para el procedimiento, preoxigenar al paciente con Fio2 100% durante un minuto y utilizar el equipo de protección personal adecuado (34).

Dimensión 2: Durante el procedimiento.

Comprende la aplicación del conjunto de actividades necesarias durante la aspiración de secreciones como son el uso correcto de la sonda de aspiración, verificación de la

operatividad del aspirador de secreciones, introducción de la sonda de aspiración sin generar presión positiva, aspirar menos de 10 segundos, verificar la saturación del paciente de forma constante, realizar la limpieza y permeabilidad de la sonda de aspiración antes de cada aspiración (35).

Dimensión 3: Después del procedimiento.

Comprende la aplicación del conjunto de actividades necesarias después de realizar la aspiración de secreciones como son la auscultación de los pulmones, valoración del patrón respiratorio, correcta eliminación de los materiales utilizados durante la aspiración de secreciones, brindar comodidad al paciente después del procedimiento, lavado de manos y registro de las características y cantidad de secreciones aspiradas (36).

Instrumento

Para poder valorar el nivel de práctica se aplicará el instrumento propuesto por Condori (11) en su investigación realizada el 2018, titulada “Relación entre el nivel de conocimiento y práctica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las áreas críticas del hospital Hipólito Unanue, Tacna” donde se halló la validez del instrumento mediante el juicio de expertos y los puntajes dados por los expertos fueron sometidos a una prueba estadística obteniéndose como resultado que la distancia de puntos múltiples (DPP) fue de 1,63 cayendo en la zona A, lo que significa adecuación total del instrumento y la confiabilidad mediante la prueba piloto a 20 enfermeras y el coeficiente de alfa de Cronbach con un resultado de 0.936.

Aspiración de secreciones.

Definición de aspiración de secreciones

La aspiración de secreciones se entiende como aquel proceso mediante el cual se extrae secreciones a nivel de la tráquea y los bronquios, los cuales dificultan la circulación del

oxígeno que se dirige a los pulmones ocasionando de esa forma una dificultad respiratoria. Asimismo es se define como: “Extracción de secreciones de la tráquea y de los bronquios que impiden el paso de transportar el aire hacia los pulmones, trayendo como consecuencia la dificultad para respirar” (37).

De forma adicional, se conceptualiza como aquel procedimiento que enfatiza en la extracción de secreciones bronquiales ubicadas en las vías respiratorias bajas con el propósito fundamental de permeabilizar las vías aéreas, sin embargo, es necesario mencionar que dentro de dicho proceso se puede identificar la instalación de una vía aérea artificial, como es el caso del tubo orotraqueal, el cual facilita el intercambio gaseoso en los pulmones, el cual es indispensable para el metabolismo celular (38).

Además, el procedimiento de aspiración de secreciones, es común en pacientes que se encuentran postrados en cama, neurológicos y que requieren respirador artificial o traqueotomía, el proceso de aspiración es empleado para extraer las secreciones que se encuentran en las vías aéreas que el paciente por sí mismo no puede expulsar (39).

Sobre la definición de los conceptos expuestos, sobre el conocimiento de aspiración de secreciones, es un conjunto de datos o informaciones que posee el profesional de enfermería, a fin de realizar el proceso de extracción de la acumulación de secreciones que se encuentran presentes en el tracto respiratorio, aplicando principios de bioseguridad, asepsia y otros, a fin de prevenir las infecciones intrahospitalarias que demanden mayor tiempo de hospitalización o en su defecto el deceso del paciente (40).

Precauciones sobre la aspiración de secreciones de pacientes.

Algunas de las precauciones a tomar en cuenta son (41):

- Las aspiraciones sólo se deben realizar cuando el paciente lo requiera.
- Las aspiraciones deben realizarse cuando el paciente se encuentre consciente con el propósito de prevenir náuseas, vómitos o posibles aspiraciones.
- En el caso de pacientes que se encuentren en estado de sedación se debe evaluar su nivel de sedación y relación de forma previa a la aspiración de secreciones.
- La evaluación de la frecuencia cardíaca es vital debido a que por estímulo del nervio vago puede producirse una bradicardia e hipotensión.
- El control de los signos vitales son fundamentales ya que nos permiten identificar alguna alteración en la frecuencia cardíaca, respiratoria, presión arterial o saturación de oxígeno.
- En relación a los pacientes que se encuentre con dispositivo mecánico se debe tener en cuenta los parámetros ventilatorios determinados para su funcionamiento pulmonar, con el propósito de identificar alguna alarma al momento de realizar la aspiración de secreciones.

Tipos de técnicas para la aspiración de secreciones.

En relación a las técnicas de aspiración de secreciones se mencionan:

El método abierto.

El método abierto se fundamenta en la desconexión previa del paciente a su respirador artificial. Este método consiste en interrumpir la comunicación del tubo endotraqueal del paciente de la fuente de oxígeno, para luego insertar un catéter, de un solo uso, en el extremo abierto del tubo de la aspiradora, la misma que se introduce en el tubo endotraqueal por un periodo de 10 a 12 s. El riesgo de realizar este procedimiento consiste en que se podría producir una hipoxia, disminución de oxígeno en la sangre, debido al tiempo que el paciente se encuentra desconectado del respirador artificial (42).

Además, se menciona que este procedimiento no es complicado, pero si demanda realizarlo adecuadamente y es de un costo elevado, ya que se requiere de dos personas para ejecutarlo, una de ellas es la que realiza el procedimiento en sí, y la otra es quien brinda asistencia durante el mismo, requiere además de una bolsa de reanimación manual y de guantes estériles durante todo el proceso (43).

La realización de este procedimiento, consiste en la desconexión del respirador artificial de la persona enferma, para poder utilizar una sonda de aspiración de un solo uso, es decir descartable; además que no representa un riesgo para la salud del paciente, a pesar de “desconectarlo”, por un periodo corto, pero si requiere de dos personas para realizar dicho procedimiento (44).

El método cerrado.

El método cerrado es aquel proceso que se da cuando el paciente cuenta con un dispositivo ventilatorio acoplado a su sistema respiratorio y no se requiere separar el dispositivo del paciente para realizar la aspiración de secreciones. Este procedimiento también es conocido como aspiración en serie, el mismo que no requiere de la suspensión de la respiración artificial, así mismo, los efectos secundarios en relación a este procedimiento son menores (45).

Asimismo es necesario considerar que en dicho procedimiento se requiere presiones elevadas de oxígeno por lo que previa la aspiración la concentración de oxígeno debe considerarse en un 100% con la finalidad de favorecer la ventilación y el colapso alveolar. Entre las principales ventajas que se tienen al realizar este procedimiento conocido como SCAT (Aspiración por circuito cerrado), se tiene, por ejemplo, la de mantener la oxigenación, la cual es beneficiosa cuando se requiere altos niveles de presión, durante su ejecución, disminución de probabilidad de hipoxemia en los pacientes (46).

De forma paralela es necesario tener en cuenta que cuando el procedimiento no se realiza de forma correcta se puede generar una aspiración inadecuada y el paciente se puede extubar. Este procedimiento, es conocido como aspiración en serie, el riesgo que representa a la salud del paciente es mucho menor, es empleada en paciente con patologías agudas, por lo que el evitar la desconexión es una de sus principales ventajas, se recomienda que luego de realizar este procedimiento, el profesional de enfermería verifique que no haya presencia de secreciones, dejando en óptimas condiciones al paciente, realizando la auscultación de ambos campos pulmonares (41).

Objetivos de la aspiración de secreciones.

La aspiración de secreciones tiene como propósito principal favorecer la ventilación respiratoria relacionada a la presencia de secreciones, teniendo como objetivos:

- Eliminar las secreciones de las vías respiratorias bajas.
- Permeabilizar las vías aéreas.
- Favorece la ventilación pulmonar óptima.
- Prevenir infecciones agregadas relacionadas al acúmulo de secreciones.

Estos cuatro objetivos, tiene como finalidad mejorar la condición respiratoria de los pacientes que presentan estas dificultades, así como evitar otros tipos de complicaciones debido a la acumulación de estos fluidos o secreciones (40).

Población objetivo a realizarse la aspiración de secreciones.

En relación a la condición de los pacientes que se debe realizar la aspiración de secreciones se debe de considerar a:

- Paciente que cuente con dispositivo mecánico respiratorio o ventilador mecánico.
- Paciente que cuente con apertura ventilatoria mediante traqueotomía.

- Paciente con dificultad respiratoria y diagnóstico de enfermedad respiratoria crónica.

El investigador describe quienes son los pacientes que requieren este tipo de procedimiento, los cuales son pacientes que dependen de una ventilación mecánica, pacientes a quienes se les ha realizado traqueotomía, la cual es un procedimiento quirúrgico, en el que se le realiza una abertura en la tráquea para facilitar el ingreso de aire a los pulmones del paciente, así como a los pacientes con respiración espontánea sin TET o traqueotomía (38).

Principios de la aspiración de secreciones.

Entre los principales principios de la aspiración de secreciones se tienen los siguientes: Hidratación sistémica , Humidificación del aire inspirado, El drenaje postural, permite fácil movilización de las secreciones a las vías aéreas, dentro del rango de alcance de la sonda de aspiración, La técnica estéril, su uso es relevante porque permite la disminución de infecciones, y se debe realizar de manera consciente y segura, El lavado del tubo con solución fisiológica, El acto de aspiración, La hiperoxigenación e hiperventilación llamada también hiperinsuflación, sea que se lleve a cabo con un respirador mecánico o con la bolsa manual de reanimación, garantizan que la aspiración de lleve a cabo de forma segura, sin amenorar la cantidad de los niveles de oxígeno arterial (13).

Importancia del conocimiento y práctica sobre la técnica de aspiración de secreciones.

Para la realización de la aspiración de secreciones es de vital importancia contar con los conocimientos necesarios en relación al procedimiento propiamente dicho, insumos a utilizar, momentos en donde se requiera realizarlo, y consideraciones previas que se deben tener al realizar dicha actividad, además de contar con la práctica necesaria en los

diferentes tiempos del procedimiento, es decir, la enfermera debe contar con los componentes cognitivos y las habilidades necesarias para poder realizar la aspiración de secreciones de forma efectiva, oportuna y segura.

En la Unidad de Cuidados Intensivos es cotidiano encontrar a pacientes que cuenten con ventiladores mecánicos y presenten dificultades respiratorias relacionadas a presencias de secreciones en las vías respiratorias, por lo que es necesario que las enfermeras cuenten con las competencias cognitivas y empíricas para permeabilizar las vías respiratorias y favorecer el intercambio gaseoso.

Asimismo se debe considerar que este procedimiento favorece la incidencia de infecciones respiratorias asociadas a ventilación mecánica que generan complicaciones en la salud de los pacientes hospitalizados. El profesional de enfermería que realiza este procedimiento, sea un circuito cerrado o abierto, debe realizar cada una de las etapas con responsabilidad y cuidado, a fin de evitar complicaciones secundarias al paciente intubado, como se refirió anteriormente, es un procedimiento común en el área de UCI, pero que a su vez requiere de mucho cuidado por parte del profesional de la salud (40).

Teoría del autocuidado de Dorotea Orem

La teoría que propone Dorotea Orem señala que los cuidados que ofrece enfermería son el conjunto de acciones deliberadas y conscientes que realizan con el propósito de satisfacer las necesidades de los pacientes y favorecer su autocuidado, es decir, en situaciones que el paciente no puede satisfacer sus propias necesidades, la enfermera participa de forma activa y consciente mediante la enseñanza del autocuidado y sus

respectivas atenciones. En términos generales, la salud para Orem, es la habilidad para cubrir las necesidades universales del desarrollo y las relacionadas con la salud (13).

Al respecto, Orem menciona que la salud es una condición que se encuentra en constante cambio y se ve influenciada por los estilos de vida que la persona sobrelleva. Los niveles de salud se sostienen o se alteran mediante el funcionamiento normal, la compensación de las incapacidades, la educación y la guía psicosocial (38).

De la misma manera Orem señala que la relación entre la enfermera y el paciente surge en el momento en que el paciente no puede satisfacer sus necesidades básicas por sí mismo, es decir, no puede mantener su autocuidado, por lo que la complejidad de la mencionada relación se definirá según la deficiencia del autocuidado que presente el paciente. Las enfermeras contribuyen al estado de bienestar manteniendo la salud, ayudando a la recuperación y proporcionando educación sanitaria y ayuda (38).

Orem utiliza las necesidades básicas humanas definidas por Maslow, para desarrollar los requisitos del autocuidado, por tanto las necesidades de los pacientes serían: necesidades fisiológicas, necesidades de seguridad, necesidades de pertenencia y amor, necesidades de estima y necesidades de autorrealización (40).

Orem conceptualiza a la enfermería como el conjunto de respuestas ofertadas en relación a las incapacidades que presentan los pacientes en el contexto de la satisfacción de sus necesidades. El cuidado de sí mismo como acciones para Orem, son los requisitos del cuidado que describe en tres tipos (40):

Requisitos universales. Es el conjunto de necesidades básicas que presentan todas las personas según su edad, desarrollo y ambiente en un contexto de etapas de vida. La atención de enfermería se orienta a mantener el aporte de aire, agua y alimentos, mantenimiento normal de excretas, actividades de descanso y ejercicio, equilibrio social, prevención de peligros para la vida, promoción de la normalidad (38).

Cuidado de sí mismo. Se asocian a los diferentes procesos que se relacionan al desarrollo de cada persona pero que pueden dañar su salud, siendo por ello importante que la enfermera oriente los diferentes procesos saludables que se dan en las diferentes etapas de vida. Proveer el cuidado para evitar que se presenten condiciones que afecten la vida, el desarrollo o para mitigar los efectos si se presentan (13).

Cuidado de sí mismo por desviación de la salud. Este apartado hace referencia a la presencia de defectos que se dan a nivel genético en relación a la salud de la persona. Atención de enfermería a los problemas presentados por la enfermedad en cambios obvios en la estructura física, hábitos y dependencia parcial o total (41).

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

2.3.2.1 Hipótesis Específica 1

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bioseguridad de los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bioseguridad de los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados

en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

2.3.2.2 Hipótesis Específica 2

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimental de los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

Ho: No relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimental de los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

2.3.2.3 Hipótesis Específica 3

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión paciente de los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión paciente de los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

2.3.2.3 Hipótesis Específica 4

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión equipos de los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión equipos de los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La actual investigación desarrolla un método Hipotético – Deductivo. Al respecto Tamayo (47) menciona que el método hipotético deductivo parte de la observación de casos particulares para formular un problema y a través de un proceso inductivo remite a una teoría. Es decir, el mencionado método plantea una hipótesis basada en la realidad encontrada que después se contrastará con el marco teórico correspondiente, lo que se traduce en la partida de premisas generales y la conclusión de premisas particulares.

3.2. Enfoque de la investigación

La presente investigación cuenta con un enfoque cuantitativo ya que los datos recolectados serán cuantificados de tal manera que permitan describir las variables estudiadas como son el conocimiento y la práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos. En relación a ello, Hernandez (48) señala que el enfoque cuantitativo se refleja cuando los datos encontrados pueden cuantificarse y se pueden describir las variables de estudio, de tal manera que la conducta evaluable pueda medirse.

3.3. Tipo de investigación

La actual investigación es de tipo aplicada, puesto que nos basaremos en teorías científicas existentes, luego formularemos la hipótesis de investigación y luego realizaremos comparaciones con la realidad actual para así llegar a conclusiones sobre los conocimientos y prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos (47).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño del actual estudio es el no experimental, nivel correlacional, y corte transversal. Es no experimental debido a que no se manipulará la variable independiente y es transversal porque los datos se recolectaron en un periodo determinado, correlacional debido a que se describirá las relaciones entre las variables de estudio: los conocimientos y prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos (48).

3.5. Población muestra y muestreo

Población.

En relación a la población de estudio, lo conformarán 60 enfermeras que trabajan en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Muestra.

Para el actual estudio se considerará una muestra censal, es decir las 60 enfermeras que representan la población participarán del estudio.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de Inclusión:

- Enfermeras que cuenten con un vínculo laboral con la institución por medio de un contrato o bajo la condición de nombrado, que trabajen en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins y que participe de manera voluntaria en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras que no cumplan los requisitos anteriormente señalados.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimientos de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.

Variable 2: Prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.

Operacionalización de la variable:

Variable 1: Conocimientos de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa
Conocimientos de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.	Es toda aquella información científica que tiene la enfermera para realizar la aspiración de secreciones en pacientes intubados en relación a la bioseguridad, procedimiento, equipo y paciente (7).	Son aquellas ideas y conceptos que poseen los enfermeros para realizar la aspiración de secreciones en pacientes intubados, el cual será medido mediante un cuestionario tipo, y valorado en alto, medio y bajo.	Bioseguridad	Barreras de protección	Ordinal:	Alto (11-15) Medio (6-10) Bajo (0-5)
			Procedimiento	Definición de Aspiración de Secreciones. Objetivo de Aspiración de Secreciones por T.E.T. Principios de Aspiración de secreciones por T.E.T. Signos y síntomas en Aspiración de Secreciones por T.E.T. Evaluación previa antes de Aspiración de Secreciones por T.E.T. Primer paso durante Aspiración de Secreciones por T.E.T. Momento de Aspiración de Secreciones en Pacientes Intubados Duración de Aspiración de Secreciones por T.E.T. Actividades después de Aspiración de Secreciones por T.E.T. Presión negativa en Aspiración de Secreciones.		
			Equipo	Materiales para Aspiración de Secreciones por T.E.T.		
			Paciente	Consideraciones previas antes de aspirar secreciones por T.E.T. Complicación más frecuente durante la Aspiración de Secreciones por T.E.T. Contraindicaciones al aspirar secreciones por T.E.T.		

Variable 2: Prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa
Prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.	Conjunto de acciones que realiza la enfermera para realizar la aspiración de secreciones en pacientes intubados antes, durante y después del procedimiento (7).	Son aquellas acciones que la enfermera realiza la aspiración de secreciones en pacientes intubados antes, durante y después del procedimiento, el cual será medido mediante una guía de observación y valorado en bueno, regular y malo.	Actividades antes	Lavado de manos Valoración de patrón respiratorio. Explicación del procedimiento. Colocación en posición semifowler. Solicitud de apoyo. Preparación del material Preoxigenación previa. Uso de Equipo de protección personal.	Ordinal:	Bueno (18-25) Regular (9-17) Deficiente (0-8)
			Actividades durante	Manejo de la sonda de aspiración. Verificación de operatividad del equipo. Apertura de vía aérea. Introducción de la sonda. Forma y tiempo de aspiración Verificación de saturación y oxigenación. Limpieza de sonda. Repetición según necesidad.		
			Actividades después	Auscultas pulmones. Monitoreo de patrón respiratorio. Aspira cavidad oral y nasofaríngea con la misma sonda. Desecho de material utilizado. Comodidad del paciente. Lavado de manos. Registro de la actividad.		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizará para poder recolectar será la encuesta para la variable conocimientos de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y la observación para prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.

3.7.2. Descripción del instrumento

Cuestionario de conocimientos de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados:

El cuestionario que mide conocimiento de enfermería sobre aspiración de secreciones en paciente entubado, será el instrumento propuesto por Condori (11) en su investigación realizada el 2018, titulada “Relación entre el nivel de conocimiento y práctica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las áreas críticas del hospital Hipólito Unanue, Tacna”, el cual presenta las siguientes partes: Introducción, Instrucciones, Datos generales y Contenido propiamente dicho (Ver Anexo 2). Asimismo comprende 15 preguntas de alternativa múltiple las cuales están clasificadas por dimensiones según detalle:

Dimensión Bioseguridad: Pregunta 3.

Dimensión Procedimiento: Ítem 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 13 y 15.

Dimensión Equipo: Pregunta 14.

Dimensión Paciente: Pregunta 7, 11 y 12.

Estos ítems se categorizan como conoce o no conoce y tendrá como valor final, conocimiento bajo, conocimiento medio y conocimiento alto.

Lista de chequeo de práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados:

La lista de chequeo que mide conocimiento de enfermería sobre aspiración de secreciones en paciente entubado, será el instrumento propuesto por Condori (11) en su investigación realizada el 2018, titulada “Relación entre el nivel de conocimiento y práctica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las áreas críticas del hospital Hipólito Unanue, Tacna”, la cual presenta las siguientes partes: Introducción, Instrucciones, Datos generales y Contenido propiamente dicho (Ver Anexo 3). Asimismo comprende 25 ítems, los cuales se encuentran agrupados según sus respectivas dimensiones:

Dimensión Actividades Antes de la aspiración: Ítem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8.

Dimensión Actividades Durante la aspiración: Ítem 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18.

Dimensión Actividades Después de la aspiración: Ítem 19, 20, 21, 22, 23, 24 y 25.

Dicha lista de chequeo categoriza sus respuestas en dos alternativas, siendo si cuando ha realizado el ítem planteado y no cuando no lo realizó, y tendrá como valor final, práctica buena, práctica regular y práctica deficiente.

3.7.3. Validación

En relación al instrumento de medirá el conocimiento de enfermería sobre aspiración de secreciones en paciente entubado, será el propuesto por Condori (11) en su investigación realizada el 2018, titulada “Relación entre el nivel de conocimiento y práctica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las áreas críticas del hospital Hipólito Unanue, Tacna”, donde se halló la validez del instrumento mediante el juicio de expertos y los puntajes dados por los expertos fueron sometidos a una prueba estadística obteniéndose como resultado que la distancia de puntos múltiples (DPP) fue

de 1,63 cayendo en la zona A, lo que significa que el instrumento cuenta con una validez aceptable, es decir, es válido.

Asimismo, el instrumento de medirá la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en paciente entubado, será el propuesto por Condori (11) en su investigación realizada el 2018, titulada “Relación entre el nivel de conocimiento y práctica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las áreas críticas del hospital Hipólito Unanue, Tacna”, donde se halló la validez del instrumento mediante el juicio de expertos y los puntajes dados por los expertos fueron sometidos a una prueba estadística obteniéndose como resultado que la distancia de puntos múltiples (DPP) fue de 1,63 cayendo en la zona A, lo que significa que el instrumento cuenta con una validez aceptable, es decir, es válido.

3.7.4. Confiabilidad

En relación al instrumento de medirá el conocimiento de enfermería sobre aspiración de secreciones en paciente entubado, será el propuesto por Condori (11) donde se halló la confiabilidad mediante la prueba piloto a 20 enfermeras y el coeficiente de Kuder Richarson – KR20 con un resultado de 0.936.

Asimismo el instrumento de medirá la práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones en paciente entubado, será el propuesto por Condori (11) donde se halló la confiabilidad mediante la prueba piloto a 20 enfermeras y el coeficiente de Kuder Richarson – KR20 con un resultado de 0.936.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para iniciar el proceso de recolección de datos se coordinará con el director del hospital de EsSalud y la Jefa de enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos con el propósito de adquirir la autorización respectiva. Después de ello se procederá a aplicar los

instrumentos previa entrega del consentimiento informado revisando su completo llenado en todo momento para no incurrir en sesgos.

Seguidamente, los datos encontrados se desarrollarán en relación a la estadística descriptiva e inferencial. En relación a la estadística descriptiva se presentarán los resultados en tablas mediante cantidades y porcentajes clasificados según dimensiones y variables. En relación a la estadística inferencial se presentarán las contrastaciones de las hipótesis y la relación entre variables mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman determinado por medio del paquete estadístico SPSS versión 23.

Para culminar, todos los datos serán contrastados con el marco teórico correspondiente y los antecedentes de estudio con el propósito de plantear una discusión entre la realidad encontrada y la base teórica.

3.9. Aspectos éticos

En relación a la ética de investigación desarrollada en el actual estudio se puede mencionar a:

Principio de Autonomía, el cual se desarrollará mediante la firma del consentimiento informado de las enfermeras para aceptar su participación voluntaria.

Principio de No maleficencia, el cual se desarrollará en el momento que no se realice ninguna actividad que genere un daño, lesión o malestar en las enfermeras participantes.

Principio de Confidencialidad, el cual se desarrollará en el mantenimiento del anonimato de las enfermeras participantes.

Principio de Beneficencia, el cual se desarrollará durante la mención de los beneficios a obtener con los resultados encontrados.

Principio de Justicia, el cual se desarrollará en la elección de los participantes del estudio mediante los mismos criterios de respeto y consideración.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023					
	ENE.	FEB.	MAR	ABR	MAY	JUN
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

RECURSOS	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Estadístico	150	1	150
Asesoría	200	0	200
SUBTOTAL			350
MATERIALES DE ESCRITORIO			
Copias	0,10	50	5
Folders	0,50	10	5
Tinta de impresora	50	2	100
Libros	50	6	300
Papel bond	0,10	100	10
USB	1	50	50
Lapiceros	0,50	10	5
SUBTOTAL			475
SERVICIOS			
Movilidad	15	20	300
Internet	1	200	200
SUBTOTAL			500
TOTAL			1325

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. 10 Datos sobre seguridad del paciente. [Internet] 2019 [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/es/
2. Perozo M. et al. Infecciones asociadas a la atención en salud. Revista Enfermería Investiga Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión. [Internet] 2020; 6(2). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/877>
3. Álvarez D. et al. Neumonía asociada a ventilación mecánica. Incidencia y dificultades diagnósticas en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Revista Archivos de Pediatría del Uruguay. [Internet] 2019; 90(2). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492019000200063
4. Gómez G. et al. Manejo de las secreciones pulmonares en el paciente crítico. Enfermería intensiva. [Internet] 2010; 21(2). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-manejo-secreciones-pulmonares-el-paciente-S1130239910000350>
5. López M. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. Revista ENE De Enfermería. [Internet] 2020; 15(1). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007
6. Bejarano M. et al. Implantación de un protocolo de aspiración de secreciones endotraqueales basado en la evidencia científica en una unidad de cuidados intensivos. Revista Metas de enfermería. [Internet] 2012; 15(1). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80273/>
7. Miranda J. et al. Neumonía asociada a ventilación mecánica invasiva: cuidados de enfermería. Revista de referencia de enfermería. [Internet] 2019; 4(20). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ref/article/view/420087p>

8. Vásquez R. et al. Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz, México. *Revista South Florida Journal of Development*. [Internet] 2021; 2(5). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/942>
9. Oña K. Plan de capacitación sobre técnicas de aspiración de secreciones y su relación con la aparición de complicaciones en los pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos del hospital provincial General Docente Riobamba [Tesis de especialidad], Ecuador, Universidad Regional Autónoma de Los Andes; [Internet] 2017. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6044>
10. Reluz L. Seytuque G. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones respiratorias en pacientes intubados. Servicio UCI-UCIN de un hospital estatal – Lambayeque" [Tesis especialista], Lambayeque, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; [Internet] 2017. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/2919>
11. Condori L. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las Áreas Críticas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2017 [Tesis de especialista], Tacna, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna; [Internet] 2017. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3401>
12. Leiva K. Sabogal I. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre aspiración de secreciones en pacientes con traqueostomía Hospital Regional Docente de Trujillo 2017 [Tesis de especialista], Trujillo, Universidad Privada Antenor Orrego; [Internet] 2017. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4164>
13. Bello FN. *Fundamentos de Enfermería La Habana: Ciencias Médicas*; 2010.
14. López I. Sistemas de aspiración de secreciones cerradas: indicaciones y cuidados. *Revista ENE*. [Internet] 2021; 15(1). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007

15. Torrico R. Modelo de atención de enfermería para prevenir las infecciones respiratorias bajas en pacientes intubados. Revista de Investigación en Salud. [Internet] 2022; 5(14). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/184>
16. 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 de especialidad], Cajamarca, Universidad Nacional de Cajamarca; [Internet] 2021. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4343>
17. Narvaez T. Conocimiento y práctica de las enfermeras en la aspiración de secreciones en pacientes del servicio de emergencia [Tesis de especialista], Trujillo, Universidad Nacional de Trujillo; [Internet] 2017. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14534>
18. 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 de especialidad], Callao, Universidad Nacional del Callao; [Internet] 2019. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4596>
19. Chen W. et al. Conocimiento y práctica de las enfermeras de cuidados intensivos sobre recomendaciones basadas en la evidencia para la aspiración endotraqueal: un estudio transversal multicéntrico en Changsha, China. Revista BMC Enfermeras 20. [Internet] 2021; 186(2021). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00715-y>
20. Mamani E. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en la técnica abierta de aspiración de secreción de tubo endotraqueal en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto Nacional del Tórax [Tesis de especialidad], La Paz, Universidad Mayor de San Andrés; [Internet] 2018. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20952>
21. Cayo B. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados de la unidad de terapia intensiva adultos, Clínica Cruz Azul [Tesis de especialidad], La Paz, Universidad Mayor de San

- Andrés; [Internet] 2018. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/21040>
22. López F. Alonso H. La gestión del conocimiento: modelos de comprensión y definiciones. Revista Colección Académica de Ciencias Estratégicas. [Internet] 2015; 2(2): p. 84-111. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upb.edu.co/handle/20.500.11912/9344>
23. Segarra M, Bou J. Conceptos, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Revista de Economía y Empresa. [Internet] 2004;(52). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2274043>
24. Mazzitelli C, Aparicio M. El abordaje del conocimiento cotidiano desde las teorías de las representaciones sociales. Revista Eureka. [Internet] 2010; 7(3): p. 636-652. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/920/92017191004.pdf>
25. Cerón A. Cuatro niveles de conocimientos en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Revista Ensayo. [Internet] 2017; 24(1): p. 83-90. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10449880009>
26. Penalva J. El conocimiento empírico en la investigación-acción: análisis de los aspectos epistemológicos. Revista Complutense de Educación. [Internet] 2006; 17(2): p. 105-118. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED0606220105A>
27. Acevedo A. et al. Tipos de conocimiento y preferencias para la resolución de problemas. revista de la Facultad de Ingeniería Industrial. [Internet] 2010; 13(2). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/816/81619984004.pdf>
28. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. [Internet] 2020; 36(3): p. 1-10. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3348>
29. Ayala M. et al. Intervención de enfermería en el conocimiento del proceso de aspiración de secreciones en una unidad de cuidados intensivos neonatales [Tesis de especialista], México, Universidad Autónoma de Guerrero; [Internet] 2018.

- [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en:
<http://ri.uagro.mx/handle/uagro/774?locale-attribute=en>
30. Lema G. et al. Protocolo de aspiración endotraqueal según necesidad frente a aspiración endotraqueal de rutina en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos: un ensayo controlado aleatorizado. Revista Colombia Médica. [Internet] 2018; 49(2). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-95342018000200148&script=sci_arttext&tlng=es
 31. Grasa E. et al. Manejo de sistemas de aspiración cerrada en pacientes COVID-19 ingresa en Unidades de Cuidados intensivos. Revista Médica y de Enfermería Ocronos. [Internet] 2020; 3(2). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://revistamedica.com/manejo-sistemas-aspiracion-cerrada-en-pacientes-covid-19/>
 32. Sellan V. et al. Propuesta de la competencia de aplicación de protocolos de cirugía segura en tiempos de COVID-19 a desarrollar en estudiantes de Licenciatura en Enfermería. Revista Luz. [Internet] 2020; 19(4): p. 3-13. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/5891/589169024001/html/>
 33. Velloso N. et al. Proceso de aplicación del protocolo de cirugía segura. Revista Cubana de Enfermería. [Internet] 2017; 33(1): p. 173-189. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000100019
 34. Arpasi O. et al. Relación que existe entre el nivel de conocimiento y la aplicación de protocolos de aspiración de secreciones por TET en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen 2009. Revista Científica de Ciencias de la Salud. [Internet] 2010; 3(1). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en:
https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/168/168
 35. López H. et al. Técnicas de aspirado endotraqueal en neonatos: una revisión de la literatura. Revista Enfermería Universitaria. [Internet] 2016; 13(3). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000300187

36. Lou M. et al. Intervención de succión oral de enfermería para reducir los eventos de aspiración y ventilación (NO-ASPIRATE): un ensayo clínico aleatorizado. *Revista de Enfermería Avanzada*. [Internet] 2018; 75(5). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30507045/>
37. Vásquez R. et al. Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz, México. *South Florida Journal of Development*. [Internet] 2021; 2(5). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/942>
38. Berman A. Snyder S. *Fundamentos de Enfermería Kozier y Erb*. Novena ed. España: Pearson; 2013.
39. Colley N. et al. Relación entre el movimiento del catéter de succión traqueal y la cantidad de secreción basada en la viscosidad. *Revista Enfermería abierta SAGE*. [Internet] 2020; 6. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7774403/>
40. Potter A. Perry G. *Fundamentos de enfermería*. Octava ed. Barcelona: ELSEVIER; 2013.
41. Reyes E. *Fundamentos de Enfermería: Ciencia, Metodología y Tecnología México: El Manual Moderno*; 2009.
42. Ahmed A, Hattab K. Efectividad de un Programa de Intervención en las Prácticas de Enfermería hacia el Procedimiento de Succión de Intubación Neonatal en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. *Revista de Ciencias Médicas y de la Salud de Pakistán*. [Internet] 2022; 16(5). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://pjmhsonline.com/index.php/pjmhs/article/view/1314>
43. Deng J. et al. Investigación de la práctica de gestión de las vías respiratorias de las enfermeras de las salas de urgencias: una encuesta nacional en China. *BMJ Open*. [Internet] 2021; 11(12). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/11/12/e049869.full.pdf>
44. Wu X. et al. Enfermería expectorante integral en pacientes adultos mayores con infección pulmonar y su influencia en la función respiratoria. *American Journal of Translational Research*. [Internet] 2021; 13(11). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8661149/>
45. Belli S. et al. Estudio piloto sobre el manejo no invasivo de las secreciones traqueobronquiales en pacientes traqueostomizados. *Revista El Diario*

- Respiratorio Clínico. [Internet] 2019; 13(10). [citado el 5 diciembre de 2022].
Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/crj.13074>
46. Li X. et al. Efecto de diferentes profundidades de aspiración en pacientes sin respuesta de tos efectiva. American Journal of Translational Research. [Internet] 2021; 13(9). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8507069/>
47. Tamayo T. Metodología de la investigación. tercera edición ed. Madrid; 2008.
48. Hernandez R. et al. Metodología de la Investigación. Sexta ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2014.

Anexo

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:		Tipo: Aplicada Método: Hipotético – Deductivo Diseño: No experimental transversal correlacional Población: Conformado por 60 profesionales de enfermería.
¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023?	Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.	Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023.	Variable 1: Conocimientos de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados. Dimensiones: Bioseguridad Procedimiento Equipo Paciente	
Problemas Específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:		
¿Cuál es la relación entre la dimensión bioseguridad de los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023?	Determinar la relación entre la dimensión bioseguridad de los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.	Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bioseguridad de los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bioseguridad de los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023.		

<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión procedimental de los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023?</p>	<p>Determinar la relación entre la dimensión procedimental de los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.</p>	<p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimental de los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023. Ho: No relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimental de los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023.</p>	<p>Variable 2: Prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Actividades antes de la aspiración</p> <p>Actividades durante la aspiración</p> <p>Actividades después de la aspiración</p>	
<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión paciente de los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023?</p>	<p>Determinar la relación entre la dimensión paciente de los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.</p>	<p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión paciente de los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión paciente de los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023.</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión equipos de los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023?</p>	<p>Determinar la relación entre la dimensión equipos de los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.</p>	<p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión equipos de los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión equipos de los conocimientos y las prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023.</p>		

Anexo 2: Instrumento de Recolección de datos

Cuestionario “Conocimientos de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados”

I. Introducción:

Estimada(o) licenciada(o) en enfermería:

Mi nombre es Carranza Capillo Evelyn Ernestina, egresada de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, y me encuentro desarrollando el presente estudio para la obtención del grado de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos. En razón a ello se presenta el siguiente formulario tiene como objetivo obtener información sobre conocimientos de la enfermera sobre aspiración de secreciones en paciente intubado en el servicio donde usted labora. En tal sentido se le solicita responder con veracidad las siguientes proposiciones.

Se agradece de antemano su colaboración, garantizándole que la información que Ud. nos brinda es anónima y en estricta reserva.

II. Datos Generales

Fecha	Hora de inicio:		Hora final:	
1. Edad				
2. Sexo	Masculino	<input type="checkbox"/>	Femenino	<input type="checkbox"/>
3. Estado civil				
4. Tiempo de servicio				
5. Tiene especialidad	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

III. Instrucciones

A continuación se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) la alternativa que considera correcta.

IV. Contenido

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

1. ¿Qué es para Ud. la Aspiración de Secreciones?

- Es un procedimiento que elimina secreciones.
- Es un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol traqueo bronquial.
- Es un procedimiento simple y rápida que no implica riesgos para el paciente.
- Es un procedimiento que se utiliza cuando el paciente tiene obstruida la vía aérea.

2. La Aspiración de Secreciones por T.E.T. tiene como objetivo principal

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

3. ¿Cuáles son las Barreras de Protección que se utiliza en la aspiración de secreciones por T.E.T?

- a. Mascarilla y guantes.
- b. Gafas protectoras y mascarillas.
- c. Mandilón y guantes.
- d. Mandilón, gorro, gafas protectoras, mascarilla y guantes.

4. ¿Cuáles son los Principios de Aspiración de secreciones por T.E.T.?

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

5. ¿Cuáles son los signos y síntomas que indica la Aspiración de Secreciones por T.E.T.?

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

6. ¿Qué es lo primero que se evalúa en un paciente antes de proceder a la Aspiración de Secreciones por T.E.T.?

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

7. ¿Qué es lo primero que considera Ud. antes de aspirar secreciones por T.E.T.?

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

8. ¿Cuál es el primer paso durante la Aspiración de Secreciones por T.E.T.?

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

9. La Aspiración de Secreciones en Pacientes Intubados debe realizarse:

- a. Cada dos horas.
- b. Una vez por turno.
- c. Cada vez que sea necesario.
- d. Cada veinticuatro horas.

10. ¿Cuánto tiempo debe durar cada Aspiración de Secreciones por T.E.T.?

- a. Quince segundos.
- b. Diez segundos.

- c. Veinte segundos.
- d. Treinta segundos.

11. ¿Cuáles es la complicación más frecuente durante la Aspiración de Secreciones por T.E.T.?

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

12. ¿Cuáles es la contraindicación relativa para aspirar secreciones por T.E.T.?

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

13. Después del procedimiento de Aspiración de Secreciones por T.E.T. se debe tener en cuenta:

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

14. ¿Cuál es el número de la sonda apropiada para la Aspiración de Secreciones en Pacientes Intubados?

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

15. ¿Durante la Aspiración de Secreciones la presión negativa en la sonda será en forma?

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

“MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACION”

Instrumento de Recolección de datos

Lista de chequeo “Prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados”

I. Introducción:

Estimada(o) licenciada(o) en enfermería:

Mi nombre es Carranza Capillo Evelyn Ernestina, egresada de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, y me encuentro desarrollando el presente estudio para la obtención del grado de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos. En razón a ello se presenta la siguiente lista de chequeo que tiene como objetivo obtener información sobre prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en paciente intubado en el servicio donde usted labora.

Se agradece de antemano su colaboración, garantizándole que la información que Ud. nos brinda es anónima y en estricta reserva.

II. Datos Generales

Fecha	Hora de inicio:		Hora final:	
1. Edad				
2. Sexo	Masculino	<input type="checkbox"/>	Femenino	<input type="checkbox"/>
3. Estado civil				
4. Tiempo de servicio				
5. Tiene especialidad	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

III. Instrucciones

A continuación se presenta una serie de actividades, donde se marcará con un aspa (x), si la actividad se realiza.

IV. Contenido

N°	Actividades	Si	No	Observaciones
	Antes de la aspiración			
1	Se lava las manos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Valora el patrón respiratorio (Auscultación, frecuencia respiratoria, saturación).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Explica el procedimiento al paciente si este está consciente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Coloca al paciente en posición semifowler si no hay contraindicación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Solicita la ayuda de otra persona para la realización del procedimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

6	Prepara el material (N° de sonda de aspiración, guantes y gasas estériles, succión portátil operativo, bolsa de resucitación manual y frascos con agua estéril para aspiración).			
7	Preoxigena al paciente con FiO2 100% al menos durante un minuto.			
8	Utiliza el Equipo de protección personal.			
	Durante la aspiración			
9	Toma la sonda de aspiración con cuidado de no tocar las superficies no estériles y coloca la sonda de aspiración al tubo conector.			
10	Verifica el correcto funcionamiento del equipo aspirando una pequeña cantidad de suero fisiológico.			
11	El otro operador expone la vía aérea artificial del paciente.			
12	Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva.			
13	Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda			
14	Duración de aspiración menor de 10 segundos.			
15	Verifica la saturación por oximetría de pulso			
16	Brinda oxigenación al paciente.			
17	Limpia la sonda con gasa estéril e introduce al agua estéril para mantener su permeabilidad			
18	Repite los pasos según necesidad.			
	Después de la aspiración			
19	Ausulta los campos pulmonares.			
20	Observa el patrón respiratorio del paciente SpO2 y FR.			
21	Aspira cavidad oral y nasofaríngea con la misma sonda.			
22	Desecha la sonda, guantes y soluciones usadas.			
23	Deja cómodo al paciente.			
24	Se lava las manos.			
25	Registra las características y cantidad de secreciones aspiradas.			

Anexo 3: Consentimiento Informado

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES INTUBADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, 2023

La presente investigación es conducida por: Carranza Capillo Evelyn Ernestina, egresada de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del grado de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos. El objetivo de este estudio es determinar relación entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos. La investigación consistirá en recolectar los datos por medio de un cuestionario y una lista de chequeo donde se podrá apreciar las conductas y percepciones sobre las variables de estudio. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador. Asimismo, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente, sus datos en el momento que desee. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Usted no tendrá ningún gasto y también no recibirá retribución en dinero por haber participado del estudio. Los datos finales le serán comunicados al finalizar los el estudio.

Desde ya le agradezco su participación.

Mediante el presente documento yo,.....

Identificado(a) con DNI....., acepto participar voluntariamente en este estudio, conducido por (colocar nombre del investigador), del cual he sido informado(a) el objetivo y los procedimientos. Además acepto que mis Datos Personales sean tratados para el estudio, es decir, el investigador podrá realizar las acciones necesarias con estos (datos) para lograr los objetivos de la investigación.

Entiendo que una copia de este documento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:

DNI:.....

Fecha:

Investigador:.....

Teléfono celular:.....

Correo electrónico:.....