



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

“Conocimientos y prácticas de aspiración de secreciones en el profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica privada de Lima, 2023”

Trabajo académico para optar el título de Especialista en Enfermería en
Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Balcázar César, Lesly Diana

Código orcid:

Asesor: Fernandez Rengifo Wherter Fernando


Código orcid: 0000-0001-7845-9641

Línea de investigación

Salud y bienestar

LIMA – PERÚ,

2023

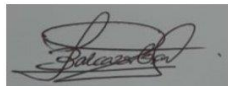
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo,.... **BALCÁZAR CÉSAR LESLY DIANA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “.....”**“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UNA CLÍNICA PRIVADA DE LIMA, 2023”**Asesorado por el docente: Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo.

DNI ... 05618139 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641> tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % con código __oid:__ oid:14912:239085316 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor 1
BALCÁZAR CÉSAR LESLY DIANA
 DNI: 44497782

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



Firma
 Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo.
 DNI:05618139

Lima, ...08...de.....junio..... de.....2023...

Título:

“Conocimientos y prácticas de aspiración de secreciones en el profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica privada de lima, 2023”

Dedicatoria

A mi familia, por motivarme siempre a luchar por mis metas.

Agradecimiento

A mis profesores, por volcar su saber en nuestra especialización y permitir que sigamos perfeccionando nuestra praxis profesional.

Índice de contenido

Dedicatoria	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenido	v
Resumen	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA.....	11
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema general.....	14
1.2.2. Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1. Objetivo general.....	15
1.3.2. Objetivos específicos.....	15
1.4. Justificación de la investigación.....	16
1.4.1. Teórica.....	16
1.4.2. Metodológica	16
1.4.3. Práctica	17
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	17
1.5.1. Temporal.....	17
1.5.2. Espacial.....	17
1.5.3. Recursos.....	17
2. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Antecedentes	18
2.2. Bases teóricas	21

2.2.1. Conocimientos de aspiración de secreciones.....	21
2.2.1.1. <i>Definiciones conceptuales y teóricas relacionadas</i>	21
2.2.1.2. <i>Conocimiento enfermero sobre la aspiración de secreciones</i>	22
2.2.1.3. <i>Dimensiones del conocimiento sobre la aspiración de secreciones</i>	24
2.2.2. Práctica de aspiración de secreciones.....	25
2.2.2.1. <i>Definición conceptual vinculante</i>	25
2.2.2.2. <i>Rol enfermero</i>	25
2.2.2.3. <i>Dimensiones de la variable práctica de aspiración de secreciones</i>	26
2.3. Formulación de hipótesis	28
2.3.1. Hipótesis general.....	28
2.3.2. Hipótesis específicas	29
3. METODOLOGÍA.....	30
3.1. Método de la investigación	30
3.2. Enfoque de la investigación	30
3.3. Tipo de investigación.....	30
3.4. Diseño de la investigación	30
3.5. Población, muestra y muestreo.....	31
3.6. Variables y operacionalización	33
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.7.1. Técnica	34
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	34
3.7.3. Validación.....	35
3.7.4. Confiabilidad	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	36

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	37
4.1. Cronograma de actividades.....	37
4.2. Presupuesto.....	38
5. REFERENCIAS.....	39
6. ANEXOS.....	47
6.1. Matriz de consistencia.....	48
6.2. Instrumentos.....	49
6.3. Consentimiento informado.....	53

Resumen

En el ámbito de cuidados intensivos es sumamente necesario que los profesionales de enfermería cuenten con la especialización adecuada para asumir las diversas casuísticas que se presentan. Una de ellas es la que implica aspirar las secreciones en pacientes que requieren de ventilación mecánica, procedimiento que encierra un alto riesgo ya que pueden producirse infecciones nosocomiales como la neumonía, enfermedad que podría complicar la condición del paciente y hacer peligrar su vida. **OBJETIVO:** determinar cuál es la relación entre conocimientos y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022. **MATERIALES Y MÉTODOS:** será cuantitativa, aplicada, no experimental – transversal, descriptiva – correlacional. Participarán 80 enfermeros. Se utilizará un cuestionario y una lista de cotejo para realizar la medición de las variables conocimientos y prácticas de aspiración de secreciones respectivamente.

Palabras clave: aspiración de secreciones, conocimientos, cuidados intensivos, prácticas, enfermería.

Abstract

In the field of intensive care, it is extremely necessary that nursing professionals have the appropriate specialization to assume the various cases that arise. One of them is the one that involves aspirating the secretions in patients who require mechanical ventilation, a procedure that involves a high risk since nosocomial infections such as pneumonia can occur, a disease that could complicate the patient's condition and endanger his life.

OBJECTIVE: to determine the relationship between knowledge and secretion aspiration practices of the intensive care nursing professional at a clinic in Lima, 2022.

MATERIALS AND METHODS: it will be quantitative, applied, non-experimental - cross-sectional, descriptive - correlational. 80 nurses will participate. A questionnaire and a checklist will be used to measure the variables knowledge and secretion aspiration practices, respectively.

Keywords: aspiration of secretions, knowledge, intensive care, practices, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las cifras reportadas en el mundo muestran que un 35% de personas ingresadas en cuidados intensivos necesitan ser asistidos por ventilación mecánica. Entre 20 y 30% no logra la recuperación inmediata, y de ellos el 50% presenta dificultades que hacen necesaria la prolongación de este procedimiento por 7 o más días, mientras que el 15% requieren de ventilación mecánica prolongada (1).

A pesar de los beneficios de este tipo de asistencia, también es necesario señalar que existe un alto riesgo de contagio por neumonía y una alta incidencia de fallecimientos que oscila entre 6 y 52% en lo que concierne al ámbito de cuidados intensivos, siendo una de las razones la inadecuada atención debido a los insuficientes conocimientos que no permiten una oportuna práctica enfermera (2).

Este panorama representa una preocupante problemática, pues si bien es cierto la aspiración de secreciones reduce el tránsito de la mucosa, si no se realiza de manera adecuada se pueden producir lesiones o infecciones, especialmente por la presencia del pseudomona aeruginosa que produce el 23% de infecciones en cuidados intensivos (3).

Es por ello que este tipo de procedimientos solo se realicen en casos específicos en los que se presenten secreciones visibles en las vías aéreas, cuando existe saturación de oxígeno, dificultad para respirar, necesidad de muestras de esputo o problemas de aspiración gástrica, entre otras situaciones que exijan de la aspiración de secreciones (4).

En América Latina y el Caribe la demanda de atención en cuidados intensivos es alta, al igual que la asistencia por ventilación mecánica, siendo la neumonía la segunda razón de infección dentro de este ámbito; asimismo, se halló que los eventos adversos con mayor frecuencia se encuentran vinculados con infecciones nosocomiales de neumonía, prolongando la hospitalización de pacientes en UCI entre 13 y 19 días y un porcentaje de reingresos que alcanzó el 18,2%; asimismo, se encontró que los fallecimientos tuvieron un porcentaje de 1,8% e incapacidad total en un 17,2%, debido a los insuficientes conocimientos y prácticas de aspiración de secreciones y otras estrategias en el cuidado de pacientes con ventilación mecánica (5).

Así también, se halló que el 58,2% de los enfermeros que trabajan en el servicio de cuidados críticos de un nosocomio mexicano, tienen insuficientes conocimientos de aspiración de secreciones y el 30,9% realiza prácticas inadecuadas (6).

El 2018, en Paraguay, se halló que el 92,2% de pacientes atendidos en cuidados intensivos requirió de ventilación mecánica, procedimiento que decantó en situaciones de neumonía, generando la muerte de 52% de las personas (7) panorama que refleja la envergadura de la labor que cumplen los enfermeros que despliegan sus servicios en este entorno y del nivel de conocimientos que deben poseer para realizar una práctica acorde a los requerimientos especializados que se presentan, pues de no ser así los perjuicios que se producen pueden involucrar la vida de la persona (8).

En Perú los registros acerca de la incidencia de neumonía por ventilación mecánica son escasos, aunque es resaltante el aporte realizado por el Hospital Cayetano Heredia, quienes reportaron un 26,8 de casos por cada mil días de asistencia por este tipo

de procedimiento (9) mientras que en un reporte del Ministerio de Salud, se encontró que uno de los grandes riesgos a los que se exponen los pacientes con el uso del ventilador mecánico es la neumonía, situación que se puede notar en el 96,22% de casos notificados el año 2021. Por otra parte, el personal de enfermería es el que tiene mayor participación para la vigilancia de pacientes, registrando 72% del total de profesionales sanitarios asignados para prevenir este tipo de afección junto con otras de alta prevalencia en cuidados intensivos (10).

Sin embargo, son escasos los enfermeros con estudios especializados y los conocimientos necesarios para atender a los pacientes de cuidados intensivos, panorama que se refleja en las cifras registradas en su colegio profesional, pues de 106,067 enfermeros solo 26,925 son especialistas. Esto redundará negativamente en su práctica y, por ende, en los procedimientos de aspiración de secreciones que se requieren para mejorar su condición.

Estas situaciones también se han podido detectar en la clínica donde se realizará el estudio, pues no se cuenta con el número necesario de enfermeros especializados en la atención a pacientes de cuidados intensivos, es decir no cuentan con los conocimientos suficientes para atender sus necesidades de manera oportuna y adecuada, complicando acciones como la aspiración de secreciones a los pacientes y, con ello, la oportunidad de alcanzar su recuperación.

De persistir esta problemática, la praxis que realizan los profesionales enfermeros no se podrá realizar de manera adecuada, presentando dificultades para detectar los momentos en los que el paciente requiere de la aspiración de secreciones o los

procedimientos que se deben llevar a cabo para realizarlo, generando el riesgo de infecciones o de daños severos debido a la inadecuada manipulación. Con ello, se puede poner en riesgo la recuperación del paciente y exponerlo al riesgo de muerte.

En ese sentido, se necesita profundizar respecto a este fenómeno de estudio, con el fin de recabar información y hallazgos que sirvan como insumo para revertir esta situación, mediante acciones que conlleven a elevar los conocimientos y la práctica enfermera en lo que respecta a la aspiración de secreciones, de forma que puedan ayudar de manera pertinente y oportuna a los pacientes y reducir los niveles de morbimortalidad.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas de aspiración de secreciones en el profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos de una clínica privada de Lima, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

a. ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión bioseguridad y prácticas de aspiración de secreciones en el profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos?

b. ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión procedimental y prácticas de aspiración de secreciones en el profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos?

c. ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión pacientes y prácticas de aspiración de secreciones en el profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos?

d. ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión equipo y prácticas de aspiración de secreciones en el profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar cuál es la relación entre conocimientos y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022”.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión bioseguridad y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022.

Identificar cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión procedimental y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022.

Identificar cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión pacientes y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022.

Identificar cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión equipo y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Elaborar este proyecto ha requerido la revisión de un amplio número de materiales bibliográficos acerca de las variables que se abordan, proceso que permitió visualizar los vacíos que aún existen al respecto y que es necesario ir llenando mediante estudios que permitan aportar conocimientos sobre las variables de estudio favoreciendo a la comunidad. Así también, será un interesante aporte para otros estudios que se realicen sobre la problemática que se trata aquí. Por otra parte, se considera relevante las propuestas de Patricia Benner y su enfoque fenomenológico para el caso del conocimiento y de Jean Watson con su modelo de cuidado humanizado imprescindible en la práctica enfermera.

1.4.2. Metodológica

Una de las riquezas que contiene el estudio radica en los instrumentos elegidos para recabar la información que enriquecerá la investigación, especialmente porque cuentan con la validación y confiabilidad que garantiza una mayor fiabilidad de los resultados. Así también, este trabajo se justifica por ser una herramienta que ayudará a tener un referente contextualizado en el ámbito peruano, permitiendo orientar sobre el

camino a seguir en otros estudios que se deseen llevar a cabo sobre el problema sujeto a investigación.

1.4.3. Práctica

La indagación permitirá que las autoridades de la clínica tengan noción de lo que sucede en el servicio donde se realizará el estudio y establecer acciones orientadas a mejorar la problemática detectada. Asimismo, servirá para potenciar las acciones que se despliegan para atender a los pacientes, reduciendo la incidencia de infecciones nosocomiales y, con ello, el riesgo de muerte. Esto también permitirá reducir los costos de hospitalización, pues una mejor calidad del servicio y la reducción de infecciones redundará en un menor tiempo de permanencia en UCI.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se realizará entre los meses de enero - mayo de 2023.

1.5.2. Espacial

El desarrollo del estudio será realizado en una clínica privada ubicada en la ciudad de Lima – Perú.

1.5.3. Población

La población estará conformada por 80 profesionales de enfermería que laboran en una institución de salud privada.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Chen et al. (12), el 2021 en China, tuvieron el propósito de: “Investigar cuál es el conocimiento y la práctica de los enfermeros de cuidados intensivos con respecto a la aspiración endotraqueal”. El estudio fue cuantitativo - transeccional. Participaron 310 enfermeros. Se aplicó dos cuestionarios, para medir cada variable. Se halló que un 90,6% tiene nivel medio de conocimientos y el 50% alcanzó un nivel de prácticas bueno. Se concluyó que los enfermeros no cuentan con conocimientos a nivel óptimo, siendo necesario reforzar la práctica ya que no se ajusta a los protocolos y normas.

Mamani (13), el 2021 en Bolivia, tuvo como objetivo de “Determinar el conocimiento y prácticas del profesional de Enfermería en la técnica abierta de aspiración de secreción de tubo endotraqueal en la unidad de terapia intensiva”, Fue una investigación descriptiva y transversal. Participaron 12 profesionales. Se aplicó un cuestionario y un check list. Se halló un nivel medio de conocimientos en el 75% de profesionales y el 100% evidenció una práctica regular. Se concluyó que los conocimientos no son suficientes y por ello no se puede desarrollar una práctica adecuada en los enfermeros.

Pacheco (14), el 2019 en Bolivia, tuvo el objetivo de “Determinar el conocimiento y práctica que tiene el personal de enfermería sobre la aspiración de

secreciones endotraqueales”. La investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal. Participaron 11 enfermeros. Se aplicó un check list y un cuestionario. Se encontró que el 91% de participantes tienen un nivel medio de conocimientos y el 92% evidenció que su práctica está en nivel regular. La conclusión del estudio fue que los conocimientos y prácticas tienen un nivel medio.

Ghorbanpoor et al. (15), el 2018 en Irán, tuvieron como objetivo de “Determinar conocimientos y prácticas de enfermeros en Unidades de Cuidados Intensivos sobre Aspiración Endotraqueal”. El estudio siguió una metodología analítica y descriptiva. Participaron 112 enfermeros. Se empleó un formato de informe autoadministrado y un check list. Se halló un 71,6% para el conocimiento, mientras que la práctica fue de 41,22%. Se pudo concluir que el nivel de conocimiento fue bueno y la práctica de enfermería fue medio.

Mwakanyanga et al. (16), el 2018 en Tanzania, tuvieron el propósito de “Evaluar el conocimiento y la práctica de aspiración de secreciones endotraqueales de las enfermeras de cuidados intensivos en pacientes intubados”. La metodología fue transeccional y descriptivo. Participaron 103 enfermeras. Se utilizaron dos cuestionarios. Se halló que el 80,6% de la muestra presenta inadecuados conocimientos y el 77,7% alcanzó nivel adecuado de práctica. La conclusión fue que el personal enfermero tiene conocimientos inadecuados, aunque las prácticas sí se realizan de la manera pertinente.

A nivel nacional:

Benites et al. (17), el 2019 en Trujillo, tuvieron el objetivo de “Describir los

conocimientos y prácticas de enfermeras (os) sobre aspiración de secreciones bronquiales en pacientes adultos intubados”. El estudio es cuantitativo – correlacional, transeccional. Participaron 24 profesionales. Se aplicaron un cuestionario y un protocolo de observación. Se evidenció que el conocimiento es de nivel regular en el 52,4% y bueno en el 45,8% de la muestra; también se encontró que el 70,8% tiene nivel regular y bueno en el 29,2% bueno, mientras que el $X^2 = 0.4755$, concluyendo que no existe relación significativa.

Quispe (18), el 2021 en Cajamarca, tuvo el objetivo de “Determinar y analizar la relación del nivel de conocimiento y prácticas de los enfermeros sobre aspiración de secreciones en las unidades de cuidados intermedios e intensivos”. Se siguió una metodología cuantitativa, descriptiva y correlacional. La muestra fue de 25 enfermeros. Se aplicó una guía de observación y un cuestionario. Los resultados mostraron que el 48% y 44% tienen conocimiento en nivel alto y medio; así también, el 54% mostró práctica en nivel adecuado y un chi cuadrado alcanzó un 1,756 y un $p > 0.05$. Se concluyó que no hay relación entre variables (15).

Ripalda et al. (19), el 2018 en Chiclayo, tuvieron el objetivo de “Proponer el protocolo para la mejora del conocimiento y práctica del Enfermero en la aspiración de secreciones en pacientes con tubo orotraqueal en la UCI”. Fue un estudio cuantitativo, aplicativo y proyectivo. Participaron 20 enfermeros. Se emplearon una lista de chequeo y un cuestionario. Se encontró que el 70% tenía un conocimiento óptimo, mientras que la práctica fue regular en el 75%. La conclusión precisada fue que el conocimiento es bueno en la mayor parte de la muestra, aunque la praxis es regular por lo cual se hace necesaria la propuesta de un protocolo para optimizarla.

Quispe (20), el 2018 en Lima, tuvo el objetivo de “Determinar la relación entre conocimientos y prácticas de las enfermeras en el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado”. La indagación fue aplicativa, transeccional, descriptiva-correlacional. La muestra fue de 30 profesionales. Los instrumentos fueron el cuestionario y la lista de observación. Se encontró un 73% de enfermeros tiene conocimiento respecto a la utilización de sondas para la aspiración endotraqueal y el 93% tuvo práctica adecuada. Así también, el chi cuadrado fue 3,8415. Se concluyó que es necesario fortalecer los aspectos cognoscitivos para fortalecer la praxis.

Condori (21), el 2018 en Tacna, tuvieron el propósito de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en área críticas”. La investigación fue cuantitativa - correlacional. Participaron 22 enfermeros. Se aplicó el cuestionario y la lista de chequeo. Se encontró que el 72,73% de participantes tiene un nivel medio de conocimientos. También se halló que el 68,18% tuvo una práctica de nivel regular; asimismo, se encontró un $p < 0.05$ y se concluyó que las variables tienen relación significativa.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimientos de aspiración de secreciones

2.2.1.1. Definiciones conceptuales y teóricas relacionadas

A fin de tener un panorama más amplio respecto a la variable aspiración de secreciones se considera pertinente referirse a la ventilación mecánica, técnica que se realiza para sustituir el déficit respiratorio, siguiendo algunos pasos básicos para corregir

la hipoxemia, es decir la reducción de oxígeno en la sangre, el deterioro de la respiración y la acidosis, dejando que la músculos descansen de la fatiga producida por la insuficiencia de la respiración, permitiendo que la pared torácica se estabilice. En suma, su objetivo es alcanzar un nivel aceptable de oxígeno y dióxido de carbono para garantizar la ventilación al paciente (22).

Sin embargo, realizar estos procedimientos también implica una serie de riesgos como la adquisición de neumonía, debido a diversos aspectos como una reducción de defensas en el tracto o modificaciones en la inmunidad del sistema respiratorio, así como a la manipulación del dispositivo que permite la ventilación mecánica, los patógenos a los que se ve expuesto el paciente dentro del entorno hospitalario, entre otros factores (23).

En ese contexto, surge la probabilidad de adquirir neumonía debido al uso de ventilación mecánica, también conocida por las siglas NAV o NAVM y considerada como infección nosocomial, debido a que el paciente la contrae en el periodo de tratamiento que recibe en el hospital y que no presentaba cuando ingresó. Este tipo de infección es la más frecuente y se puede empeorar el panorama si no se asiste de forma adecuada al proyecto o se deja de lado la respectiva aspiración de secreciones (24).

2.2.1.2. Conocimiento enfermero sobre la aspiración de secreciones

Este procedimiento es necesario en las personas que se ven en la necesidad de recibir ventilación mecánica, técnica que genera acumulación de secreciones en el espacio subglótico que se sitúa en la parte superior del balón del tubo endotraqueal y que implica el riesgo de filtración de dichas secreciones en la vía aérea, por lo cual es de suma

necesidad que se realice una limpieza en el momento oportuno para evitar complicaciones o aumentar el riesgo de infección por neumonía (25).

Para poder realizar este procedimiento adecuadamente los profesionales de enfermería requieren de un soporte cognoscitivo y teórico que les brinde los conocimientos pertinentes para asistir a los pacientes que requieren de ventilación mecánica; asimismo, para comprender cada uno de los pasos que deben seguir para optimizar su condición y poner en práctica los cuidados humanizados que todo paciente debe recibir, más aún en un procedimiento como la aspiración de secreciones que involucra riesgos de herir al paciente por una inadecuada manipulación o por llevarla a cabo en un momento que no correspondía. Desde esa perspectiva, se puede definir los conocimientos como un patrón propio del trabajo enfermero que contribuye con el soporte teórico requerido para comprender lo que viven y requieren los pacientes durante la aspiración de secreciones (26).

En esa línea, el conocimiento de enfermería se puede abordar desde dos aristas, una enfocada en los aspectos teóricos inherentes a la disciplina profesional y la otra como fundamento para desplegar su praxis (27). Desde esta perspectiva, los conocimientos son una base neurálgica para el personal enfermero, ya que los ayudará contar con los soportes requeridos para realizar la aspiración de secreciones en personas que no pueden respirar por sí mismas y que requieren de ventilación mecánica, aportando de manera efectiva a reducir el riesgo de infección a neumonía y evitar el peligro de muerte (28).

Este panorama exige un compromiso permanente de los profesionales enfermeros para orientar sus acciones y prevenir la neumonía en pacientes, mediante la referida aspiración de secreciones, evitando que se pueda convertir en purulenta, reduciendo la posibilidad de que exista fiebre o síntomas propios de neumonía o la presencia de complicaciones que conlleven a empeorar la situación de la persona (29).

2.2.1.3. Dimensiones de la variable 1

Dimensión 1: Bioseguridad

Aquí se puede señalar a todas las acciones que los enfermeros realizan para proteger a los pacientes, como lavarse las manos, utilizar mascarillas, anteojos para protegerse, gorras y mandiles (30).

Dimensión 2: Procedimental

Esta referida a las etapas que se siguen para aspirar las secreciones de acuerdo con las normas que se exigen para tal fin (30).

Dimensión 3: Paciente

Se centra en la sintomatología de los pacientes, considerando signos, complicaciones, eventos adversos que pudieran ocurrir, contraindicaciones, entre otros que se pueden producir en función a la realidad de cada caso (30).

Dimensión 4: Equipo

Se enfoca en la manipulación de los equipos necesarios para realizar la aspiración y el uso de las sondas en función a cada caso, es decir, abierta o cerrada, el set y el empotrado de los equipos respectivos (30).

2.2.2. Práctica de aspiración de secreciones

2.2.2.1. Definición conceptual vinculante

Todo enfermero debe reunir una serie de competencias básicas, entendidas como la capacidad para realizar acciones, sobre la base de los conocimientos tanto generales como específicos de la profesión y que deben estar asociados a las actitudes y habilidades que emergen no solamente por los conocimientos sino también de sus acciones como seres humanos (31).

De ahí que la práctica de enfermería se defina como un arte orientado a conjugar los componentes cognoscitivos y técnicos para realizar los cuidados humanizados de los pacientes en las diferentes circunstancias que pongan en riesgo o afecten su salud (32). Desde esa perspectiva, la labor de los enfermeros en estas casuísticas, deben seguir protocolos de atención muy precisos para evitar el riesgo de daños en las vías aéreas o de infecciones como la neumonía, eventos que pueden prevenirse si los procedimientos se siguen de manera rigurosa, evitando exponer a los pacientes a algún riesgo (33).

2.2.2.2. Rol enfermero

Es por ello, que la labor de los enfermeros juega un rol especial para reducir la posibilidad de cualquier tipo de alteración u ocurrencia en las vías respiratorias, tales como la hipotensión, efectos hemodinámicos, saturación de oxígeno, colapso en los pulmones, infecciones entre otros eventos que pueden generar consecuencias permanentes para el paciente o su fallecimiento (34).

En este contexto, también se debe tener en cuenta que las labores de enfermería deben contemplar sus acciones sobre la base de un monitoreo permanente, el cumplimiento de protocolos de bioseguridad, limpieza de la boca y la oportuna aspiración secretoria, considerando que esta tampoco debe realizarse en cualquier momento pues es una acción que guarda sus propios riesgos (35).

En esta línea, cabe remarcar que la ventilación mecánica es una técnica que solo se emplea en pacientes que tienen respiración asistida y con el único objetivo de poner a salvo su vida, pero no está exenta de riesgos, por lo cual pueden surgir complicaciones que en lugar de ayudar al paciente lo perjudica, situaciones que requieren de enfermeros con amplio conocimiento y expertis (36).

2.2.2.3. Dimensiones de la variable 2

Dimensión 1: antes del procedimiento

Se consideran todas las acciones que deben seguir los enfermeros antes de realizar la aspiración de secreciones, a fin de evitar cualquier riesgo para el paciente. De esta manera se incluyen el lavado de manos antes de la limpieza y luego de ella, pues se tiene contacto con fluidos corporales que pueden ser contaminantes tanto para los profesionales como para el propio paciente. Se considera también el proceso de auscultar los pulmones del paciente y preparar los materiales para llevar a cabo el procedimiento (37).

Dimensión 2: durante el procedimiento

Implica acciones como el uso de los guantes, la estimación del tiempo, control y frecuencia de las funciones vitales, hiperoxigenación entre otros. Es resaltante aquí los mecanismos que se establecen para cuidar la colocación del tubo endotraqueal. Tener

todos los dispositivos e implementos listos para realizar el procedimiento. Revisar los accesos venosos y la disponibilidad de los medicamentos. También es imprescindible monitorear de manera constante al paciente para verificar que se ha llevado de forma adecuada y no existe peligro para el paciente (38).

Dimensión 2: después del procedimiento

Conlleva todos los aspectos que se deben llevar a cabo para eliminar los residuos y materiales utilizados para evitar cualquier situación de exposición a peligros o de contagios por los desechos resultantes (39).

2.2.3 Teorías base de la Enfermería relacionadas

“Teoría fenomenológica” de Patricia Benner

Tomando en cuenta que la variable se centra en el conocimiento de la aspiración de secreciones se ha considerado pertinente incluir el enfoque fenomenológico de Patricia Benner y que se centra en la importancia de la labor de enfermería sustentada en el análisis, el conocimiento y el raciocinio, como medios para poder comprender al paciente, generando empatía y un entendimiento de lo que pasan los pacientes; estos considerando se hacen más resaltantes en la unidad de cuidados intensivos, pues dada la gravedad de las personas que son atendidas se requieren de conocimientos sumamente especializados, como sucede con la aspiración de secreciones, práctica que debe realizar de la forma correcta en el momento oportuno, pues de ello depende la vida del ser humano (40).

En ese sentido, los enfermeros ejercen un papel trascendental en la gestión de los cuidados del ser humano y para poder hacerlo a cabalidad se requiere cumplir con una serie de estándares de calidad basados en un amplio conocimiento de su profesión que les permita cumplir con su misión, pues estos saberes cognoscitivos y técnicos, sumado a su

empatía y don de servicio, son los que le van a permitir alcanzar la comprensión de la situación que atraviesan las personas y ayudarlas a superar el trance mediante la asistencia, una visión interdisciplinaria del cuidado y el profundo conocimiento de cada una de las casuísticas que se atienden (41).

“Teoría del entorno” de Florence Nightingale

Para realizar las acciones de aspiración de secreciones se necesita contar con enfermeros especializados, que tengan un elevado desarrollo cognoscitivo y la praxis idónea para prevenir la presencia de algún tipo de infección nosocomial, especialmente la neumonía asociada al uso de ventilador mecánico. En ese contexto, es preciso que se aseguren las condiciones del entorno en el que se atiende a los pacientes, buscando que esté libre de cualquier patógeno o microorganismo que pudiera generar riesgo de infección. En esa línea, se puede acoger como base de esta variable la teoría del entorno propuesta por Florence Nightingale, en la que destaca la importancia del ámbito sanitario, así como el registro permanente de todo lo que va aconteciendo con el paciente, para sistematizar la información, ver la evolución y realizar las acciones más adecuadas en función a cada realidad (42).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: A mayor conocimiento, mejores prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

HiE1: A mayor conocimiento en su dimensión bioseguridad mejores prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022.

HiE2: A mayor conocimiento en su dimensión procedimental mejores prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022.

HiE3: A mayor conocimiento en su dimensión pacientes mejores prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022.

HiE4: A mayor conocimiento en su dimensión equipo mejores prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Será un método hipotético deductivo, puesto que se partirá del conocimiento general acerca de la problemática que se ha acogido para el estudio y se contextualizará en un entorno específico, a fin de formular hipótesis que posteriormente serán contrastadas para dilucidar si existe o no correlación alguna entre variables (43).

3.2. Enfoque de la investigación

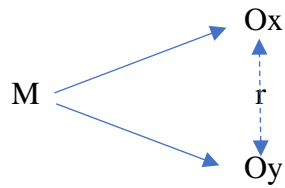
Considerando que se utilizarán métodos y procesos matemáticos para realizar las estadísticas tanto descriptivas como inferenciales, el estudio tendrá un enfoque cuantitativo (44).

3.3. Tipo de investigación

La indagación será aplicada, dado que los resultados a los que se llegue, permitirán proponer propuestas de solución a la problemática tratada (45).

3.4. Diseño de la investigación

No experimental, pues no habrá manipulación bajo ningún concepto y transversal ya que se recogerán los datos en un único espacio de tiempo (46). En cuanto al alcance o nivel será descriptivo ya que se describirán las variables de estudio y correlacional porque se contrastarán las hipótesis para determinar probables relaciones entre variables (47).



Donde

- O= Muestra
- O_x = Conocimientos de aspiración de secreciones
- O_y = Prácticas de aspiración de secreciones
- r = relación O_x y O_y

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Está constituida por elementos o individuos con rasgos similares (48). En este trabajo investigativo participarán 80 profesionales de enfermería que trabajan en UCI.

Los criterios de inclusión son:

Enfermeros:

- Que laboran en el servicio de cuidados intensivos de una clínica de Lima.
- Que laboran por un espacio superior a seis meses en el trabajo.
- Que deseen participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión fueron:

- Que trabajan en otras áreas de la clínica.
- Que trabajen por un periodo menor de seis meses en el trabajo.
- Que no quieran formar parte del estudio.

Muestra

Será incluida toda la población por ser finita y cumplir con los respectivos criterios de inclusión y exclusión.

Muestreo

Será censal.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1

Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimientos de aspiración de secreciones	Patrón propio del trabajo enfermero que contribuye con el soporte teórico requerido para comprender las necesidades de los pacientes durante la práctica de aspiración se secreciones (26).	Patrón propio de los profesionales de enfermería de una clínica de Lima, que contribuye con el soporte teórico requerido para comprender las necesidades de los pacientes durante la práctica de aspiración se secreciones considerando las dimensiones bioseguridad, procedimental, paciente y equipo, las cuales serán medidas mediante un cuestionario.	Bioseguridad	Utilización de mascarilla Mandil Lavado de manos Gafas Gorro	Ordinal Correcta = 1 punto Incorrecta = 0 puntos	Alto = 11 a 16 Medio = 6 a 10 Bajo = 0 a 5
			Procedimental	Conocimiento de pasos a seguir Tiempo Principios Frecuencia Objeto		
			Paciente	Dificultades Efectos adversos Postura Síntomas Signos		
			Equipo	Equipo para aspirar secreciones Sondas Set de aspiración		
Prácticas de aspiración de secreciones	Arte orientado a articular los componentes cognoscitivos y técnicos para aplicarlos en el cuidado humanizado de los pacientes en las diferentes situaciones que pongan en riesgo o afecten su salud (34).	Arte que poseen los profesionales de enfermería de una clínica de Lima y que se orienta a articular los componentes cognoscitivos y técnicos para aplicarlos en el cuidado humanizado de los pacientes en las diferentes situaciones que pongan en riesgo o afecten su salud, considerando tres dimensiones antes, durante y después del procedimiento, las cuales se medirán a través de una guía de observación.	Antes del procedimiento	Procedimiento para lavarse las manos Revisión Verificación de materiales	Ordinal Sí = 1 punto No = 0 puntos	Bueno = 17-24 Regular = 9 - 16 Deficiente = 0 a 8
			Durante el procedimiento	Utilización de guantes Aspiración Control de frecuencia pulmonar Signos vitales		
			Después del procedimiento	Eliminación de materiales utilizado		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La primera técnica será la encuesta con su instrumento el cuestionario. También se hará uso de la observación mediante una guía de observación (47).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1

El cuestionario que se utilizará para medir los conocimientos de aspiración de secreciones fue realizado por Olarte et al. (30) en 2017. Se aplicará de forma individual y se llenará en un tiempo promedio de 30 minutos. Tiene 16 ítem, conformado por 4 dimensiones: bioseguridad (4 ítem); procedimental (5 ítem); paciente (4 ítem) y equipo (3 ítem). La calificación: respuesta correcta (1 pto.) y las incorrectas (0 ptos.). La escala valorativa será: alto = 11-16; medio = 6-10 y bajo = 0 a 5.

Instrumento 2

La guía de observación que se utilizará para medir las prácticas de aspiración de secreciones fue creada por Olarte et al. (30) en 2017. Se aplicará de manera individual y el tiempo promedio será de 30 minutos. El instrumento cuenta con 24 preguntas y se divide en 3 dimensiones: (a) antes de la aplicación (7 ítem); (b) durante la aspiración (10 ítem); (c) después de la aspiración (7 ítem). Forma de calificación: sí (1 punto) y no (0 puntos). La escala de valoración será: bueno = 17-24; regular = 9-16 y deficiente= 0 – 8.

3.7.3. Validación

Instrumento 1

La validación del cuestionario para medir la variable conocimientos de aspiración de secreciones fue validada por Olarte et al. (30) en 2017 a través de juicio de expertos y la prueba binomial de Aiken con un puntaje de 0,73.

Instrumento 2

La validación de la guía de observación que permitirá medir la variable prácticas de aspiración de secreciones fue validada por Olarte et al. (30) en 2017, mediante juicio de expertos y la prueba binomial de Aiken que alcanzó un puntaje de 0,73.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1

El cuestionario para hacer la medición de la variable: conocimientos de aspiración de secreciones alcanzó un KR20=0,86 (30).

Instrumento 2

La guía de observación para medir la variable: prácticas de aspiración de secreciones obtuvo un KR20=0.98 (30).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La data recopilada se vaciará en un cuadro Excel 2021, el cual servirá como base para procesarla en el SPSS versión 27. Asimismo, se utilizará el Rho de Spearman. Con dichos procedimientos se podrán realizar las estadísticas a nivel descriptivo, utilizando

figuras y tablas que contribuirán a visualizar el nivel obtenido por variable y dimensión, así como las estadísticas inferenciales que permitirán contrastar las hipótesis formuladas.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: se da al momento de establecer comunicación con los enfermeros participantes para explicar cómo se realizará la investigación y qué se pretende con su realización. Asimismo, se realizará la invitación para que participen en el estudio, respetando su libre decisión de aceptar o rechazar.

No maleficencia: ningún participante estará expuesto a daño alguno.

Justicia: Cada integrante será tratado del mismo modo, sin que exista ningún tipo de discriminación.

Beneficencia: se busca dar cuenta de la realidad que se vive en una clínica de Lima, a fin de tomar decisiones para optimizar los conocimientos y la práctica de los enfermeros sobre a la aspiración de secreciones y evitarles riesgos que comprometan la vida del paciente.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Descripción 2022	Ene				Feb				Marz				Abr				May			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.Elaboración del proyecto																				
2.Presentación del proyecto																				
3. Validación de instrumentos																				
4. Recolección de data																				
5. Presentación de informe																				
6. Sustentación de la tesis																				

4.2. Presupuesto

DETALLES	UNIDADES	COSTO INDIVIDUAL	COSTO GLOBAL
A. Materiales			
- Documentación			100.00
- Hojas A4	3 paquetes	25.00	75.00
- Recursos de oficina			200.00
B. Servicios			
- Computadora portátil	1	2500.00	2500.00
- Impresión	100	0.50	50.00
- Fotocopias	1000	0.05	100.00
- Anillados	3	30.0	20.00
c. Viáticos			900.00
- Movilidad			
- Comidas			
- Varios			
		TOTAL	3945.00

5. REFERENCIAS

1. Sandoval L, Casas I, Wilches E, García A. Eficacia del entrenamiento muscular respiratorio en el destete de la ventilación mecánica en pacientes con ventilación mecánica en pacientes con ventilación mecánica por 48 o más horas: un ensayo clínico controlado. *Medicina Intensiva*. [Internet]. 2019; 43(2):79-89. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.medin.2017.11.010>
2. Ena J, Valls V. Guía para el control de infecciones asociadas a la atención en salud. [Internet]. 2018. [Consultado 13 Dic 2021]. Disponible en: <https://isid.org/guia/prevencion/neumonia/>
3. Granizo W, Jiménez M, Rodríguez J, Parcon M. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. *Archivo Médico Camaguey*. [Internet]. 2020; 24 (1): <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6531/3552>
4. López I. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. *Ene.* [Internet]. 2021; 15(1): 1051. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007
5. Pastrana C, Zárate R, Velásquez E. Instrumento de auditoría de cumplimiento del protocolo de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* [Internet]. 2020; 28(4): 319-333. Disponible en: <http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/>
6. Vásquez R, Ochoa C, Hernández C, Ramírez F. 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): 7633-7642. Disponible en: 10.46932/sfjdv2n5-097

7. Pozo C, Nazate Z, Morillo J. Factores de riesgo que originan neumonía asociada a ventilación mecánica invasiva en pacientes de cuidados intensivos Hospital Delfina Torres de Concha, 2020. Universidad y Sociedad. [Internet]. 2021; 13(S2). Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2328>
8. Garay Z, Vera A, Pitta N, Blanco H, Ayala C, Almada P, et al. Impacto de las Neumonías Asociadas a la Ventilación Mecánica en la Mortalidad en una Unidad de Cuidados Intensivos Adultos. Rev. Inst. Med. Trop. [Internet]. 2018; 3(13): 21-30. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/imt/v13n1/1996-3696-imt-13-01-24.pdf>
9. Rebellón D, Parra T, Quintero K, Méndez R. Perspectiva sobre el perfil microbiológico de las neumonías asociadas a ventilación mecánica en hospitales de alta complejidad en Latinoamérica. Horiz Med. [Internet]. 2015; 15(2): 56-65. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v15n2/a09v15n2.pdf>
10. Ministerio de Salud. Situación epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). [Internet]. 2021. [Consultado 11 Jul 2022]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE182021/03.pdf>
11. Colegio de Enfermeros del Perú. Transparencia. [Internet]. 2022. [Consultado 18 Jul 2022]. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/>
12. Chen W, Hu S, Liu X, Wang N, Zhao J, Liu P, et al. Intensive care nurses' knowledge and practice of evidence-based recommendations for endotracheal suctioning: a multisite cross-sectional study in Changsha, China. BMC Nursing. [Internet]. 2021; (186). Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00715-y>
13. Mamani E. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la técnica abierta de aspiración de secreción de tubo endotraqueal en la unida de terapia intensiva del instituto nacional del tórax, gestión 2018. [Tesis de titulación

- especialista en enfermería en medicina crítica y terapia intensiva] Bolivia: Universidad Mayor San Andrés, 2018. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20952>
14. Pacheco E. Conocimiento y práctica que tiene el personal de enfermería sobre aspiración de secreciones endotraqueales, unidad de terapia intensiva, Hospital General San Juan de Dios, Oruro – Bolivia, Gestión 2018. [Tesis de Maestría]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/24265/TM-1619.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Ghorbanpoor A, Joybari L, Ali M, Samagoo A, Kavosi A. Conocimiento y prácticas de las enfermeras de las unidades de cuidados intensivos sobre aspiración endotraqueal. *Journal of Nursing Education*. [Internet]. 2018; 7(4): 9-17. Disponible en: <http://jne.ir/article-1-935-en.html>
16. Mwakanyanga E, Masika G, Tarimo E. Intensive care nurses' knowledge and practice on endotracheal suctioning of the intubated patient: A quantitative cross-sectional observational study. *Plos One*. [Internet]. 2018; 13(8): 1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201743>
17. Benites S, García H. Conocimientos y prácticas de enfermeras (os) sobre aspiración de secreciones bronquiales en pacientes adultos intubados. [Tesis de titulación]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo, 2019. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14931/1896.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Quispe E. 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

- titulación segunda especialidad en enfermería en cuidados críticos emergencia y desastres]. Lima: Universidad Nacional de Cajamarca, 2021. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/4343>
19. Ripalda A, Mendo M. Protocolo para la mejora del conocimiento y práctica de Enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo – Chiclayo. [Tesis de maestría]. Universidad César Vallejo. Chiclayo, 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34543/ripalda_lla.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Quispe J. Conocimientos y prácticas de las enfermeras en el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado en pacientes con ventilación mecánica para la prevención de infecciones intra hospitalarias en una clínica de Lima - 2017. [Tesis de titulación especialidad en enfermería intensivista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2018. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8037>
21. 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 titulación segunda especialidad]. Universidad Jorge Basadre Grohmann. Tacna, 2018. Disponible en: <http://www.repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3401>
22. Rego H, Delgado A, Vitón A, Piñeiro S, Machado O. Neumonía asociada a la ventilación mecánica en pacientes atendidos en una unidad de cuidados intensivos. Rev Ciencias Médicas. [Internet]. 2020; 24(1): 29-36. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000100029
23. Ramírez A, Calderón E, Vidal J. Sistemas de aspiración: incidencia en neumonía

- asociada a ventilación mecánica y efectos hemodinámicos. Ene. [Internet]. 15(3): 1211. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000300010
24. Vásquez A, Reinoso S, Lliguichuzca M, Cedeño J. Neumonía asociada a ventilación mecánica. Rev Cient Mundo de la Invest y el Con. [Internet]. 2019; 3(3): 1118 – 1139. Disponible en: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/562>
25. Andreu M, Bezzi M, Pedace P, Fredes M, Salvati I, Leoz A, Aguirre M. Encuesta sobre el procedimiento de extubación en las unidades de cuidados intensivos de Buenos Aires, Argentina. Rev. bras. Ter. Intensiva. [Internet]. 2019; 31(02). Disponible en: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190027>
26. Muñoz Y. Patrón de conocimiento personal identificado en narrativas de profesores de Enfermería. Rev Cuid. [Internet]. 2020; 10(2): 1-19. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.688>
27. Rodríguez P, Báez F. Epistemología de la Profesión Enfermera. Ene. [Internet]. 2021; 14(2): 1-15. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200013
28. Maldonado E, Fuentes I, Riquelme M, Sáez M, Villarroel E. Documento de consenso: prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica del adulto. Revista Chilena de Medicina Intensiva. [Internet]. 2018; 33(1): 15-28. Disponible en: https://www.medicina-intensiva.cl/reco/prevencion_NAV_2018.pdf
29. Feyto A. Cuidados de enfermería para prevenir la neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVM). Enfermería y Neumología. [Internet]. 2021; XVI(13): 732. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados->

- de-enfermeria-para-prevenir-la-neumonia-asociada-a-ventilacion-mecanica-navm/
30. Olarte L, Rodas J, Rosas S. Conocimiento y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones por circuito abierto y cerrados en pacientes intubados de la Unidad de Terapia Intensiva e Intermedia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. [Tesis de titulación especialización en Enfermería en Cuidados Intensivos]. Lima: Universidad Peruana Unión, 2017. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/798>
 31. Vallejo L, Ruiz M, Jiménez V, Alcántar L, Huerta M. Instrumentos para medir competencias en enfermería: revisión sistemática. *Sanus*. [Internet]. 2022; 6: e198. Disponible en: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.198>
 32. Flórez I, Buitrago L, Ramírez C. El cuidado de enfermería: entre la dialéctica de la explicación y la comprensión. *Index Enferm*. [Internet]. 2017; 26(4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000300008
 33. Vera O, Mercado G, Centellas S, Valdez J. Manejo integral de la vía aérea en pacientes críticos con COVID 19: Recomendaciones. *Rev. Méd. La Paz*. [Internet]. 2021; 27(1): 70-81. Disponible en: http://www.scielo.org/bo/pdf/rmcmlp/v27n1/v27n1_a11.pdf
 34. Grasa E. Manejo de sistemas de aspiración cerrada en pacientes COVID-19 intubados en unidades de Cuidados Intensivos. *Rev Ocronos*. [Internet]. 2020; III(2): 194. Disponible en: <https://revistamedica.com/manejo-sistemas-aspiracion-cerrada-en-pacientes-covid-19/>
 35. Carrera E, Torreblanca Y, Gerones T. Acciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. *Rev Cub Medi Int Emerg*. [Internet]. 2017; 16(2): 1-14. Disponible en:

<https://www.researchgate.net/publication/325695745> Acciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica

36. Arriba A. Enfermería, el reconocimiento de una profesión a través de la práctica. Conocimiento enfermero. Revista Científica del CODEM. [Internet]. 2020; 3(8). Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/117>
37. Delgado S, Catalán I, Joven L, Hurtado V, Marcos L, Duarte B. Cuidados de enfermería al paciente intubado en UCI, artículo monográfico. Rev. San. de Investigación. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-al-paciente-intubado-en-uci-articulo-monografico/>
38. All Answers Ltd. Evidence Based Practice in Nursing. [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.cna-aiic.ca/en/nursing-practice/evidence-based-practice/definitions-galore>
39. Iñiguez A, Iñiguez S, Cruz S. Técnicas de terapia respiratoria aplicadas en neumonía nosocomial asociada a ventilación mecánica. Ciencia Latina [Internet]. 2021. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/365/453>
40. Paqui M, Elizalde H, Pinta J, Armijos F, Espinoza M, Ordoñez M et al. La filosofía de Patricia Benner y la formación de los Estudiantes de Enfermería. Del Aprendiz al Experto. Una reflexión personal. [Internet]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-filosofia-de-patricia-benner-y-la-formacion-de-los-estudiantes-de-enfermeria-del-aprendiz-al-experto-una-reflexion-personal/>
41. González M, Oter C, Martínez M, Alcolea M, Navarta M, Martínez M. et al. El valor del recurso humano: experiencia de profesionales enfermeros de cuidados críticos durante la pandemia por COVID-19. Enferm. Intensiva [Internet]. 2022; 33(2): 77-

88. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2021.09.005>
42. Amezcua M. Florence Now: el triple impacto del poder Nightingale. *Index Enferm.* [Internet]. 2021; 39(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200002
43. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill. 2018.
44. Bernal C. *Metodología de la Investigación*. Colombia: Pearson Educación; 2010.
45. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Rivera O, Acuña L, Arellano C. *La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado*. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020.
46. Hernández R., Fernández C., Baptista M. *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill; 2014.
47. Cabezas E., Andrade D., Torres J. *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Ecuador: ESPE; 2018.

6. ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión bioseguridad y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022? ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión procedimental y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022? ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión pacientes y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022? ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión equipo y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cuál es la relación entre conocimientos y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Identificar cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión bioseguridad y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022. Identificar cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión procedimental y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022. Identificar cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión pacientes y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022. Identificar cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión equipo y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022. 	<p>HIPOTESIS GENERAL: Hi: A mayor conocimiento, mejores prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <p>HiE1: A mayor conocimiento en su dimensión bioseguridad mejores prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022.</p> <p>HiE2: A mayor conocimiento en su dimensión procedimental mejores prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022.</p> <p>HiE3: A mayor conocimiento en su dimensión pacientes mejores prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022.</p> <p>HiE4: A mayor conocimiento en su dimensión equipo mejores prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022.</p>	<p>VARIABLE 1: conocimientos de aspiración de secreciones</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Bioseguridad Procedimental Paciente Equipo <p>VARIABLE 2: prácticas de aspiración de secreciones</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> Antes del procedimiento Durante el procedimiento Después del procedimiento 	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo</p> <p>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Método: hipotético deductivo Tipo: aplicada Alcance: descriptivo – correlacional Diseño: Observacional - No experimental - transversal</p> <p>POBLACIÓN/MUESTRA:</p> <p>80 profesionales de enfermería que laboran en cuidados intensivos de una clínica de Lima.</p>

6.2. Instrumentos

Cuestionario 1: para medir la variable conocimiento

INTRODUCCION: El presente cuestionario se realiza con el objetivo de Determinar cuál es la relación entre conocimientos y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022; es importante contar con su colaboración ya que contribuirá al desarrollo de la profesión con los resultados obtenidos. El cuestionario es anónimo por lo que se le pide la mayor sinceridad posible.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una serie de enunciados, marque usted con una (X) según considere oportuno su respuesta.

Edad:

- a) < 30 años
- b) De 31 – 49 años
- c) Más de 49 años

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado civil:

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

Experiencia profesional en el servicio:

- a) < 1 año
- b) De 1 – 5 años
- c) De 6 a 10 años
- d) > 10 años

Estudio post grado:

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

Condición laboral:

- a) Nombrado
- b) Contratado

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

1. La aspiración de secreciones es:

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

2. La aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal tiene como objetivo principal

- a. Eliminar del árbol bronquial las secreciones acumuladas
- b. Permite el intercambio gaseoso a nivel alveolo capilar

- c. Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares
 - d. Disminuir las secreciones de la tráquea
3. ¿Cuáles son los principios de aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal?
- a. Hidratación, humidificación e hiperoxigenación.
 - b. Hidratación, saturación de oxígeno y nebulización.
 - c. Humidificación, hidratación y ventilación.
 - d. Ventilación, nebulización e hiperoxigenación.
4. ¿Cuáles son las barreras de Bioseguridad que se utiliza en la aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal?
- a. Mascarilla y guantes.
 - b. Gafas protectoras y mascarillas.
 - c. Mandilón y guantes.
 - d. Lavado de manos, gorro, mandilón, mascarilla y guantes.
5. ¿Cuáles son las técnicas a utilizar en la aspiración de secreciones por sistema de circuito cerrado por Tubo Orotraqueal?
- 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
6. ¿Cuáles son las técnicas a utilizar en la aspiración de secreciones por Sistema de Circuito Abierto por Tubo Oro-traqueal?
- 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
7. ¿Cuánto tiempo debe durar cada aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal?
- a. Quince segundos.
 - b. Diez segundos.
 - c. Veinte segundos.
 - d. Treinta segundos.
8. ¿Con que frecuencia debe realizarse la aspiración de secreciones en pacientes Intubados?
- a. Cada dos horas.
 - b. Una vez por turno.
 - c. Cada vez que sea necesario.
 - d. Cada veinticuatro horas.
9. ¿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.
10. ¿Cuál es el valor de la presión efectiva utilizada en Neumotaponamiento en tubo Orotraqueal?

- a. Presión 20 - 25mmHg,
- b. Presión de 15mmHg
- c. Presión de 12mmHg
- d. N.A

11. La posición del paciente en la aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal es:

- a. Decúbito supino o dorsal o posición anatómica.
- b. Posición de Fowler.
- c. Posición de prono.
- d. Posición ginecológica o de litotomía.

12. ¿Cuáles son los signos y síntomas que indica la necesidad de la aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal?

- a. Hipoxemia, Taquicardia, Hipertensión Arterial, Roncantes.
- b. Broncoespasmo, ansiedad, secreciones visibles
- c. Saturación de oxígeno 95-100%.
- d. a y b

13. Las complicaciones más frecuentes durante la aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal son:

- a. Arritmias, hipoxia, lesiones de la mucosa traqueal, sangrado.
- b. Atelectasia, broncoaspiración, broncoespasmo, extubación accidental
- c. Hemorragia gastrointestinal.
- d. a y b

14. La contraindicación relativa para aspirar secreciones por Tubo Orotraqueal está dada por:

- a. Trastornos de la coagulación
- b. Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño.
- c. Edema o espasmo laríngeo, infarto de miocardio, varices esofágicas.
- d. a y c

15. ¿Cuáles son las presiones en mmHg que ejercen los equipos de aspiración de secreciones abiertos y cerrados?

- a. Equipo empotrado de 80- 120 mmHg, equipo portátil de 10 A 15 mmHg.
- b. Equipo portátil de 8 A 13 mmHg, equipo empotrado 70 – 100 mmHg.
- c. Equipo empotrado de 50- 80 mmHg, equipo portátil de 5 A 10 mmHg.
- d. Ninguna de las anteriores.

16. ¿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 Tubo Orotraqueal.
- c. El diámetro de la sonda 2/3 al diámetro del Tubo Orotraqueal.
- d. No se toma en cuenta el número de sonda.

Instrumento 2

ITEMS	SI	NO
<p>ANTES DE LA ASPIRACIÓN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se lava las manos 2. Ausculta al paciente 3. Verifica la saturación 4. Prepara el material (N^a de sonda de aspiración Succión portátil operativa. Bolsa de resucitación manual. Frascos con agua estéril para aspiración 5. Hiperoxígena al paciente. 6. Se colocan los guantes estériles y mascarilla 7. Expone, la vía aérea artificial del paciente. 		
<p>DURANTE LA ASPIRACIÓN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva 9. Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de diez segundos. 10. Duración por aspiración menor de 10 segundos. 11. Verificar la saturación por oximetría de pulso. 12. Brinda oxigenación al paciente. 13. Lava la sonda de aspiración y la tabuladora. 14. Repite los pasos según necesidad. Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva. 15. Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de diez segundos. 16. Lava la sonda de aspiración y la tabuladora. 17. Repite los pasos según necesidad. 		
<p>DESPUÉS DE LA ASPIRACIÓN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 18. Ausculta los campos pulmonares. 19. Observa el patrón respiratorio del paciente SpO2 y FR. 20. Desecha los guantes. 21. Desecha las soluciones usadas. 22. Se lava las manos. 23. Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal. 24. Realizar anotaciones del procedimiento y características de las secreciones. 		

6.3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Balcázar César, Lesly Diana
Título : “**Conocimientos y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022**”

Conocimientos y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimientos y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Balcázar César, Lesly Diana**. El propósito de este estudio es: determinar cuál es la relación entre conocimientos y prácticas de aspiración de secreciones del profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica de Lima, 2022. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

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

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

La encuesta puede demorar unos 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

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

Costos e incentivos

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. **Balcázar César, Lesly Diana** al 945856254 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI: