



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimientos sobre aspiración endotraqueal y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Cajas Pío, Renee Lizbeth


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7144-6247>

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina del Rosario

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: /12/2024

Yo, **Renee Lizbeth Cajas Pio**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “CONOCIMIENTO SOBRE ASPIRACIÓN ENDOTRAQUEAL Y LA PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VENTILACIÓN MECÁNICA HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DEL MINSA LIMA 2024” Asesorado por el docente: Mg. Morillo Acasio Berlina del Rosario DNI **002865014** ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910> tiene un índice de similitud de (18) (Dieciocho) % con código OID: **14912:414025502** 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

Nombres y apellidos del Egresado: Lic. Renee Lizbeth Cajas Pio
DNI: 44749553



.....
Firma MORILLO ACASIO BERLINA DEL ROSARIO

Nombres y apellidos del Asesor
DNI:002865014

Lima, 8 de diciembre del 2024

Dedicatoria

A Dios y toda mi familia que han hecho posible seguir logrando mis metas, en especial a mis hijas que son mi motivación.

Agradecimiento

A los profesionales que han sabido guiarnos durante los estudios de especialización.

A mi madre por su amor y apoyo continuo

Jurado

Presidente: Dra. Milagros Lisbeth Uturnco Vera

Secretario: Mg. María Rosario Mocarro Aguilar

Vocal: Mg. Elsa Magaly Yaya Manco

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Jurado.....	v
Índice.....	vi
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.....	15
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.....	17
1.4.3. Práctica.....	17
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	18
1.5.1. Temporal.....	18
1.5.2. Espacial.....	18

1.5.3. Población o unidad de análisis	18
2. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes	18
2.2. Base teorica	29
2.3. Formulación de hipótesis	32
2.3.1. Hipótesis general	32
2.3.2. Hipótesis específicas.....	32
3. METODOLOGÍA.....	33
3.1. Método de la investigación	33
3.2. Enfoque de la investigación	33
3.3. Tipo de investigación.....	33
3.4. Diseño de la investigación	34
3.5. Población, muestra y muestreo	34
3.6. Variables y operacionalización de variable	36
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
3.7.1. Técnica.....	37
3.7.2. Descripción de instrumentos	37
3.7.3. Validación.....	38
3.7.4. Confiabilidad	38
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	38
3.9. Aspectos éticos.....	39
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO	40
4.1 Cronograma de actividades.....	40

4.2. Presupuesto	41
5. REFERENCIAS.....	42
ANEXOS	50
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	51
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos.....	53
Anexo 3. Consentimiento informado.....	57

Resumen

Objetivo: Determinar cómo se relacionan el conocimiento sobre aspiración endotraqueal y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024. **Diseño metodológico:** será cuantitativa, básica, correlacional, transversal, no experimental. Participarán 40 enfermeros que trabajan en la unidad de cuidados intensivos. **Instrumentos:** serán un cuestionario y una lista de cotejo los cuales fueron aplicados en 2017 por Olarte L, Rodas J, Rosas S; su aplicación se realizará en los enfermeros especialistas de la unidad de cuidados intensivos, con un tiempo aproximado de 20 minutos y los datos obtenidos se codificarán de forma automatizada y se procesará la información recolectada en Microsoft Excel y con la información se creará una base de datos en el programa informático SPSS, para comprobar la hipótesis se utilizará el test de correlación de Spearman y los resultados que se obtengan como producto de su desarrollo contribuirán a proponer soluciones a la problemática detectada, de forma que se pueda dar respuesta efectiva y mejorar los servicios sanitarios.

Palabras clave: aspiración endotraqueal, conocimientos enfermería, prácticas, ventilación mecánica.

Abstract

Objective: Determine how knowledge about endotracheal aspiration and the practice of the nursing professional are related in patients with mechanical ventilation hospitalized in the intensive care unit of a MINSA Lima 2024 hospital.

Methodological design: it will be quantitative, basic, correlational, transversal, non-experimental. 40 nurses who work in the intensive care unit will participate. **Instruments:** they will be a questionnaire and a checklist which were applied in 2017 by Olarte L, Rodas J, Rosas S; Its application will be carried out in the specialist nurses of the intensive care unit, with an approximate time of 20 minutes and the data obtained will be coded automatically and the information collected will be processed in Microsoft Excel and a database will be created with the information. In the SPSS computer program, the Spearman correlation test will be used to test the hypothesis and the results obtained as a product of its development will contribute to proposing solutions to the problems detected, so that an effective response can be given and services can be improved. sanitary

Keywords: endotracheal suction, nursing knowledge, practices, mechanical ventilation.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En el ámbito internacional existen una serie de brechas a nivel sanitario, respecto a las infecciones intrahospitalarias adquiridas durante algún procedimiento realizado por el personal de salud en la unidad de cuidados intensivos (UCI), entre dichos procedimientos se encuentra el de la aspiración endotraqueal en pacientes con ventilación mecánica, siendo algunas de las principales problemáticas el insuficientes conocimientos y la inadecuada práctica del procedimientos de los enfermeros respecto a la aspiración endotraqueal, estimándose entre 30 y 40% las deficiencias en este procedimiento en cuanto a la técnica y 20% de daños al paciente debido al desconocimiento y mala praxis enfermera (1).

Esta situación puede afectarlos gravemente a los pacientes de UCI ya que estando bajo un estado de sedación debido al estado crítico en el que se encuentran, el cual les impide movilizar y eliminar las secreciones de manera espontánea y requieren asistencia por parte del personal de enfermería quien ayudara a mantener la vía aérea permeable, especialmente dentro de las 48 a 72 horas posteriores a la intubación endotraqueal, este tipo de procedimiento ocasiona también incremento en los porcentajes de mortalidad y morbilidad que a nivel mundial fluctúan entre el 17% y 20% respectivamente (2).

El estado crítico en el que se encuentre el paciente predispone a que pueda desarrollar neumonía por aspiración endotraqueal debido al tiempo prolongado de ventilación mecánica ya que estos pacientes en la unidad de cuidados intensivos se encuentran más vulnerable y cursan con la disminución de los mecanismos de defensas, así también, se halló que la tasa de pacientes que desarrollaron neumonía por aspiración hasta el primer semestre del año 2023 alcanzó a 13,8% de

personas, mientras que la mortalidad puede alcanzar hasta 70%, dependiendo del contenido del aspirado endotraqueal y la medida de volumen. Sin embargo, los conocimientos de los enfermeros no son precisos y esto hace que los errores o eventos adversos se susciten, por lo cual es necesario realizar la evaluación y seguimiento constantes (3).

Además de ello, hay que recordar que la aspiración endotraqueal es realmente necesaria para los pacientes con ventilación mecánica, debido a que ellos no pueden eliminar las secreciones bronquiales por sí mismos y requieren de asistencia, este procedimiento contribuye a reducir la mucosidad, mantener permeable el tubo endotraqueal y minimizar la posibilidad de infecciones, hay que tener en cuenta que dicho procedimiento es netamente responsabilidad del personal de enfermería, porque es la encargada de mantener y cuidar la vía aérea, no obstante si no se conocen de manera adecuada los procedimientos y manejo se pueden cometer errores que terminen en lesiones graves para el paciente (4).

Así también, América Latina y el Caribe presentan una realidad mucho más preocupante relacionado con problemas de insuficiencia respiratoria el cual conlleva a causa de morbi-mortalidad a nivel hospitalario, tal como se puede notar en un estudio realizado en Cuba el año 2020, en el que se halló que la incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM), se debió a procedimientos inadecuados o la manipulación equivocada durante la aspiración endotraqueal fue de 76,08% y, en el caso de aquellos que recibieron este procedimiento por más de 14 días representó el 58,7% (5).

En ese contexto, los profesionales enfermeros asumen un rol relevante durante el proceso que conlleva la ventilación mecánica y la aspiración endotraqueal; sin embargo todo tipo de procediendo que vaya a realizar el enfermero exige tener los conocimiento y la adecuada técnica

tomando en cuenta los principios que demande el cuidado del paciente para así prevenir las infecciones nosocomiales, pero las deficiencias que se observa en cuanto a conocimientos y las actitudes poco positivas debido a las diversas problemáticas que afrontan los enfermeros, perjudican su práctica (6).

Por otro lado, en un estudio desarrollado el año 2021, se evidenció que el 80% de profesionales de enfermería piensa que la ventilación mecánica (VM) conlleva altas posibilidades de provocar neumonía debido al tiempo prolongado de VM y a los factores de riesgo propios del paciente, mientras que el 90% de ellos considera que la aspiración endotraqueal es un procedimiento que permite reducir su incidencia, porque al valorar la necesidad de aspiración se va reducir la reinfección siempre que ésta se realice del modo adecuado, lo cual implica la necesidad de tener conocimientos y prácticas especializados (7).

En cuanto al nivel de conocimientos cabe mencionar que el año 2020 se realizó un estudio en Cuba, donde se encontró que el 63,70% de enfermeros tiene un nivel medio de conocimientos acerca de la aspiración endotraqueal, hallando deficiencias en cuanto a la técnica del lavado de mano, técnica de aspiración endotraqueal, en la verificación de la necesidad de aspiración, en cuanto a la posición del paciente para evitar microaspiraciones; encontrándose como principales limitantes la falta normas técnicas en el manejo de pacientes con ventilación mecánica, de preparación y actualización respecto a los procedimientos que se deben seguir (8).

En Perú, la información referida a aspectos como conocimientos y prácticas enfermeras sobre aspiración endotraqueal aún es escasa; sin embargo, se pueden señalar cifras vertidas por el Ministerio de Salud el año 2021, en las que se señala que la incidencia de neumonía es alta, pues de los 1270 casos de pacientes con ventilación mecánica que se presentaron, 895 presentaron

neumonía, esto se puede asociar también a la carencia de recursos y a la falta de capacitaciones continuas (9).

Por otra parte, en un estudio llevado a cabo en el Hospital Cayetano Heredia se encontró una incidencia del 17% de neumonía y un 53% de mortalidad; mientras que en Trujillo, en el Hospital Belén se halló que la incidencia de neumonía en pacientes de UCI alcanzó el 22%.; situación aún más preocupante se halló en el Hospital Guillermo Almenara, pues el porcentaje de mortalidad alcanza el 70% con un estimado de 62,5 días de hospitalización (10).

Esta misma situación se ha encontrado en el hospital del MINSA en el que se va a realizar el estudio, ya que los enfermeros que laboran en la unidad de cuidados intensivos aún presentan deficiencias en cuanto a sus conocimientos y la práctica sobre la aspiración endotraqueal en pacientes con ventilación mecánica. De continuar así, los pacientes estarán expuestos a adquirir alguna infección nosocomial como la neumonía, viendo perjudicada su condición y las posibilidades de restablecer su salud, la afección de otros sistemas u órganos y, en el peor de los casos su fallecimiento. Desde esa perspectiva, es importante profundizar en esta problemática, a fin de recabar datos que permitan asumir acciones que contribuyan a actualizar y potenciar los conocimientos enfermeros sobre aspiración endotraqueal y mejorar su práctica.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relacionan el conocimiento sobre aspiración endotraqueal y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo se relacionan el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos?
- ¿Cómo se relacionan el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión procedimental y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos?
- ¿Cómo se relacionan el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión pacientes y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos?
- ¿Cómo se relacionan el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión equipo y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se relacionan el conocimiento sobre aspiración endotraqueal y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar cómo el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión bioseguridad se relaciona con las practicas del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos.

- Identificar cómo el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión procedimental se relaciona con las prácticas del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos.
- Identificar cómo el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión pacientes se relaciona con las prácticas del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos.
- Identificar cómo el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión equipo se relaciona con las prácticas del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Radica en los aportes que se podrán proporcionar a partir de los resultados a los que se arribe en el estudio, enriqueciendo la literatura respecto a los conocimientos de enfermería y las prácticas de aspiración endotraqueal, especialmente un ámbito tan complejo como cuidados intensivos; más aún si se considera que en esta época de cambios y transformaciones constantes se requiere de constante actualización para poder responder de manera efectiva a las necesidades que se requieren en el sistema de salud. También se encuentra justificación en los fundamentos teóricos que se utilizarán para sustentar las variables a tratar y que encuentran sus raíces en la teoría del conocimiento o fenomenológica que propuso Patricia Benner y la teoría del arte de enfermería clínica de Ernestine Wiedenbach.

1.4.2. Metodológica

Metodológicamente se encuentra justificación en el marco hipotético deductivo y cuantitativo que se empleará para desarrollar la indagación. Asimismo, son destacables los instrumentos que se emplearán para recoger los datos – cuestionario para medir la variable conocimientos de enfermería y lista de cotejo para medir la variable práctica de aspiración endotraqueal – dado que ambos han pasado por los respectivos procesos de validación y confiabilidad en el entorno peruano. No se puede dejar de lado su riqueza con fuente referencial para estudios que se enfoquen en este tópico de estudio.

1.4.3. Práctica

Es necesario destacar que todo trabajo de investigación se realiza con el afán de solucionar una problemática; desde esa perspectiva este trabajo pretende presentar alternativas de solución que se socializarán con las autoridades del hospital, a fin de proporcionarles información y datos que contribuyan a optimizar los conocimientos de enfermería, trascenderlos y llevarlos a la praxis continua. De esta manera, también se contribuirá a alcanzar una mejor atención y cuidados para los pacientes que se encuentran asistidos por ventilación mecánica, evitándoles complicaciones o eventos adversos producidos por una inadecuada aspiración endotraqueal. También se reducirán los costos por hospitalización, medicamentos, atención médica, enfermera y sanitaria en general, entre otros gastos que podrían producirse debido a un mayor tiempo de hospitalización en UCI o de un tratamiento complementario para solucionar otros cuadros que afecten la salud del paciente.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se ha delimitado para los meses comprendidos entre julio y octubre de 2024.

1.5.2. Espacial

Se llevará a cabo en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Se trabajará con los enfermeros que laboran dentro de la unidad de cuidados intensivos con pacientes que se encuentran en condición crítica y requieren de procedimientos con la ventilación mecánica y la respectiva aspiración de secreciones, procedimientos que aún presentan deficiencias debido a los insuficientes conocimientos y práctica en estos profesionales.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Sandoval (11), 2023, en Ecuador, desarrollaron su investigación con el objetivo de “determinar el conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el Hospital Luis Gabriel Dávila”. La muestra que se seleccionó para el estudio estuvo conformada por 10 enfermeros que laboran dentro del ámbito de cuidados intensivos. Los instrumentos que se aplicaron fueron un cuestionario para realizar la medición de la variable conocimiento sobre aspiración de secreciones, compuestos por 15 preguntas; este instrumento fue aplicado mediante un formulario elaborado en Drive y para medir la práctica se empleó una guía de observación que contó con 22 ítems que se realizó de manera presencial. Los resultados mostraron que el 40% de enfermeros participantes en la

investigación alcanzó un nivel alto de conocimientos, mientras que el 60% sólo consiguió un nivel medio; entre los aspectos más resaltantes, se halló que el 60% desconoce el número de sonda que debe utilizar para la aspiración de secreciones y el 70% no conoce el objetivo principal de la aspiración de secreciones. Respecto a la práctica de aspiración de secreciones se encontró que el 50% de los enfermeros logró un nivel adecuado y el otro 50% nivel inadecuado; otros resultados evidenciaron que el 60% no informa al paciente sobre los procedimientos que se van a seguir y 50% no considera el nivel de presión.

Ruiz (12), 2023, en Bolivia, efectuaron su investigación con el propósito de “determinar las competencias cognoscitivas y prácticas del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones endotraqueales de pacientes con SARS-COV-2 en la Unidad de Terapia Intensiva Adultos”. La metodología que se siguió fue de enfoque cuantitativo con diseño transversal, observacional y alcance descriptivo. La muestra para el estudio estuvo conformada por 20 profesionales de enfermería que laboran dentro de la unidad de terapia intensiva. Los instrumentos que se aplicaron fueron un cuestionario que permitió medir los conocimientos de los enfermeros y una guía de observación orientada a medir la práctica enfermera. Los resultados evidenciaron que el 50% alcanzó conocimientos en un nivel regular, 25% tuvieron conocimientos deficientes y 20% conocimientos en nivel bueno, mientras que sólo el 5% tuvo conocimiento en nivel excelente. En cuanto a la práctica se halló que en la fase preparatoria de la aspiración de secreciones el 46% tuvo nivel adecuado y el 54% inadecuado; en lo que corresponde a la fase de ejecución el 55% logró un nivel adecuado y el 45% inadecuado y, finalmente, en la fase de evaluación y registros se halló que el 76% tiene un nivel adecuado de práctica y el 24% nivel inadecuado, evidenciando la necesidad de tomar acciones para elevar los niveles de conocimiento y práctica en esta técnica.

Chen et al. (13), 2021, en China, realizaron su estudio con el objetivo de “examinar el conocimiento y la práctica de las enfermeras de cuidados intensivos a las pautas de aspiración endotraqueal”. Se siguió la metodología cuantitativa, descriptiva y transversal con la participación de 281 enfermeras que laboran en unidades de cuidados intensivos de Changsha. El instrumento para recoger los datos fue un cuestionario organizado en tres dominios, el primero estuvo orientado a obtener los datos sociodemográficos; el segundo centrado en los conocimientos que poseen los enfermeros sobre la aspiración endotraqueal y el tercero referido a la práctica, considerando las acciones previas a la succión, los procedimientos y técnicas asépticas y la evaluación posterior al procedimiento, incluidos el monitoreo y eventos adversos. Los resultados evidenciaron 90,6% de la muestra con un nivel medio de conocimiento; así también, se halló que el 50% de enfermeras consideraba que las prácticas clínicas no siguen las recomendaciones basadas en evidencia como la falta de uso de solución salina normal y la presión de succión que debe estar entre 80-120 mmHg cuando se lleva a cabo la aspiración endotraqueal. Por otra parte, también se halló que las enfermeras desconocían varios procedimientos necesarios para realizar la aspiración endotraqueal y brechas entre la praxis actual con las normas y protocolos.

Vásquez et al. (14), 2021, en México, plasmaron el objetivo de “determinar el nivel de conocimientos y la práctica de los enfermeros en la técnica de aspiración de secreciones.”. La metodología fue cuantitativa, descriptiva y corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 55 enfermeros que laboran dentro del servicio de cuidados intensivos. Los instrumentos que se emplearon fueron dos, el primero fue un cuestionario que permitió realizar la medición del nivel de conocimientos, el cual estuvo compuesto por 15 preguntas con alternativas de respuesta múltiple; el segundo instrumento se elaboró para medir la práctica enfermera en la

aspiración de secreciones y estuvo conformado por 18 ítems dicotómicos. Los resultados permitieron evidenciar que el 41,8% de profesionales de enfermería cuentan con conocimientos suficientes para realizar la aspiración endotraqueal, mientras que el 58,2% no tienen los conocimientos insuficientes; respecto a la práctica enfermera se encontró que el 69,1% de participantes del estudio tiene una buena práctica en este procedimiento y el 30,9% tiene una mala práctica y no siguen las acciones que involucra esta técnica, situación que exige la realización de acciones que contribuyan a mejorar el conocimiento enfermero y la práctica de la aspiración endotraqueal, sobre la base de las normas que rigen los procedimientos técnicos.

Bozan y Dilek (15), 2020, en Turquía, realizaron su estudio con el objetivo de “evaluar los conocimientos y prácticas de enfermeras que laboran en unidades de cuidados intensivos para aplicar aspiración endotraqueal”. La metodología que se utilizó fue el diseño transversal y descriptivo. La muestra fue de 54 enfermeras que laboran en el ámbito de cuidados intensivos de un hospital público. Los instrumentos que se aplicaron fueron una ficha de datos sociodemográficos que contó con 10 ítems que consideraron la edad, el sexo, nivel educativo, antecedentes, tiempo de trabajo, entre otras preguntas que buscaron reflejar la experiencia dentro de la unidad de cuidados intensivos. El instrumento para medir el conocimiento de aspiración endotraqueal contó con 35 ítems relacionados con este procedimiento y para la práctica se utilizó un formulario con 57 ítems, de los cuales del 1 al 27 correspondieron a la parte pre, de 28 a 49 para la fase durante y 50 a 57 para la parte post. Los resultados mostraron que las enfermeras tenían una puntuación media de conocimiento del 22,98 (3,21); respecto a la práctica se halló que realizan procedimientos de forma incorrecta en cuanto al uso de guantes (100%); presión de aspiración es ajustado a 80-120 mmHG (100%); la evaluación de la

frecuencia respiratoria desde el monitor (96,3%); monitoreo de la frecuencia respiratoria desde el monitor (92,6%).

Antecedentes Nacionales

Linares y Ríos (16), en 2023, en Trujillo, tuvieron el propósito de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados”. La metodología que se siguió fue de tipo aplicada, diseño transversal, alcance descriptivo correlacional. La muestra contó con 40 enfermeros. Los instrumentos fueron un cuestionario compuesto por 20 preguntas que permitió la medición de la variable conocimientos y una guía de observación con 18 ítems que se orientó a medir la práctica de aspiración de secreciones. Los resultados mostraron que los conocimientos tuvieron un nivel bueno en el 60% de la muestra, nivel medio en el 25% y 15% nivel bajo. Respecto a la práctica se halló que el 62,5% de los enfermeros tiene nivel cumple, mientras que el 37,5% evidenció con un nivel no cumple. Por otra parte, se encontró que existe una relación del 60% entre buen conocimiento y cumplimiento de la práctica; en cuanto al conocimiento medio con cumple la práctica se encontró que sólo hay un 2,5% y en cuanto al medio conocimiento con no cumple la práctica es de 22,5%. Así también, se halló un $X^2 = 36.160$ y un $p=0.000$. Se concluyó que existe asociación significativa entre el conocimiento y las prácticas de aspiración de secreciones en las enfermeras que participaron en el estudio.

Quispe (17), en 2021, en Cajamarca, tuvo el objetivo de “Determinar y analizar la relación del nivel de conocimiento y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones de pacientes intubados en las unidades de cuidados intermedios e intensivos del Hospital Regional Docente Cajamarca – 2018”. La metodología que se siguió

para realizar el estudio fue cuantitativa, descriptiva y correlacional. La muestra estuvo compuesta por 25 enfermeros que laboran en unidades de cuidados intermedios e intensivos. Los instrumentos que se aplicaron fueron un cuestionario para medir la variable conocimiento, el cual estuvo compuesto por 30 preguntas cerradas y una guía de observación que incluyó 23 ítems orientados a medir la práctica en la aspiración de secreciones de los enfermeros. Los resultados mostraron que el 48% de integrantes de la muestra obtuvo un nivel alto de conocimiento, el 44% medio y el 8% bajo; sin embargo, se destacó que la predominancia es media y baja en cuanto conocimientos; respecto a la práctica se halló que el 56% registró prácticas adecuadas y el 44% tuvieron prácticas inadecuadas. El chi cuadrado tuvo 1,756, con un valor de significancia de 1.96, es decir un $p > 0.05$, lo cual permitió concluir que no existe relación entre las variables conocimiento y práctica de aspiración de secreciones.

Barrientos y Salvatierra (18), en 2023, en Callao, realizaron su investigación con el propósito de “determinar la relación entre los conocimientos y práctica del cuidado enfermero sobre aspiración endotraqueal con circuito cerrado en UCI Hospital Regional Ayacucho, 2023”. La metodología que se siguió fue de tipo aplicada, el enfoque desarrollado fue cuantitativo, el diseño no experimental – relacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 33 profesionales enfermeros que laboran en la unidad de cuidados intensivos. Los instrumentos que se utilizaron fueron un cuestionario compuesto por 15 preguntas y una ficha de cotejo que incluyó 19 ítems. Los resultados evidenciaron que el 70,4% de los enfermeros participantes cuentan con conocimientos respecto a la aspiración endotraqueal. Respecto a la práctica se halló que el 85,2% tiene un nivel adecuado de práctica. Así también, se encontró un valor 11.152 en el Chi cuadrado de Pearson y valor de significancia bilateral de $p=0.001$ que, de acuerdo a la regla de escisión permitió rechazar la hipótesis de nula y aceptar

la alterna. Se concluyó que existe relación significativa entre las variables conocimientos y práctica de enfermería sobre la aspiración de secreciones endotraqueal en pacientes que se encuentran intubados por ventilación mecánica en la UCI del hospital.

Pachas (19), 2023, en Callao, realizó su estudio con el objetivo de “evaluar los conocimientos y prácticas que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren”. La metodología seguida fue cuantitativa, con diseño transversal y nivel correlacional. Se aplicaron un cuestionario para la medición de la variable conocimientos, el cual estuvo conformado por 20 preguntas y un check list para la variable prácticas de aspiración de secreciones que consideró 18 ítems. Los resultados mostraron que el 66,7% tienen nivel de conocimiento bajo, el 30,4% nivel medio y el 3,1% nivel alto. En cuanto a la práctica se halló que el nivel es adecuado en el 69,6% e inadecuado en el 30,4%. En cuanto al chi cuadrado se encontró un valor de 9857 y una significancia de ,006. Así también, se aplicó el Rho de Spearman, encontrando un $\rho = ,562$ y un $p = ,000$. Se concluyó que existe asociación significativa entre las variables conocimientos y prácticas de aspiración de secreciones por parte de las enfermeras participantes en la investigación y se corroboró con la prueba de Rho de Spearman, encontrando relación moderada y significativa; por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna, es decir que a mayor nivel de conocimiento existe un mayor nivel de práctica adecuado.

Malatesta (20), 2022, en Callao, realizó su estudio con el objetivo de “comparar el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones a pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Cayetano Heredia”. La metodología fue cuantitativa, transversal, no experimental, correlacional.

Participaron 40 enfermeros que laboran en la unidad de cuidados intensivos. Los instrumentos fueron un cuestionario que estuvo conformado por 15 preguntas y una guía de observación que incluyó 18 ítems. Los resultados mostraron que el 72,5% de enfermeros poseen conocimientos respecto a la aspiración de secreciones en pacientes intubados, mientras que el 27,5% no tiene conocimientos respecto a estos procedimientos. En cuanto a la práctica se halló que el 57,5% de enfermeros tienen un nivel de prácticas inadecuados y el 42,5% evidenció un nivel de prácticas adecuadas respecto a la aspiración de secreciones. En el chi cuadrado se encontró un valor de 11,440 y una significación asintótica de ,230. Se concluyó que existe relación entre los conocimientos y la práctica profesional enfermera en aspiración de secreciones; por lo cual se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna, es decir que a mayor nivel de conocimientos habrá un mayor nivel de práctica en aspiración de secreciones.

2.2. Base teórica

2.2.1. Conocimientos sobre aspiración endotraqueal

La aspiración endotraqueal es una técnica que implica la participación activa de los profesionales de enfermería, tanto en lo que respecta a las maniobras para insertar el tubo como para el posterior control y vigilancia del paciente; este tipo de acciones se realiza con mayor frecuencia en los ámbitos de cuidados intensivos, urgencias y quirófano; sin embargo, para poder realizarlo se requiere de conocimientos especializados, de forma que no se ponga en riesgo al paciente y se evite cualquier riesgo de infección nosocomial, en especial la neumonía asociada a ventilación mecánica (21).

En ese sentido, se puede enfocar el conocimiento de enfermería a partir de dos componentes básicos; el primero asociado a los aspectos teóricos y técnicos propios de la profesión y el segundo como sustento para realizar la praxis; de esta forma se le puede definir como el soporte

cognoscitivo y teórico que posee el profesional de enfermería para realizar su misión y responder a las necesidades de los pacientes (22). Desde esta perspectiva, es preciso enfatizar en la necesidad de promover la actualización constante de estos profesionales y de estudios que les permita especializarse en determinados ámbitos de desempeño sanitario, tal como sucede en el caso de pacientes que se encuentran internados en UCI y que requieren ser asistidos por ventilación mecánica, dada la pérdida de su capacidad para realizar la respiración de manera autónoma. Si bien este procedimiento es beneficioso para ellos, también implica riesgos como la infección de neumonía intrahospitalaria, requiriéndose de la aspiración endotraqueal que evite dicha complicación (23).

Rol enfermero dentro de la unidad de cuidados intensivos

La profesión enfermera abarca una amplia gama de áreas y servicios en los cuales puede asumir su misión de cuidados humanizados; sin embargo, para poder hacerlo requiere de diversos conocimientos, competencias y habilidades que les permita desplegar sus acciones de manera asertiva y oportuna. La UCI es un campo de atención de alta complejidad y se requiere de profesionales enfermeros que puedan dar respuesta inmediata a los pacientes y a las casuísticas que cada uno presenta. En lo que respecta a los pacientes que requieren de ventilación mecánica el panorama es muy delicado, pues existe un alto riesgo de contraer infecciones, de ahí que sea necesario tomar acciones preventivas para evitar secreciones purulentas o temperatura alta, síntomas indiscutibles de neumonía (24).

Sin embargo, esto inicia desde el mismo momento que se procede a colocar el tubo endotraqueal, pues todo debe ser cuidado de manera meticulosa y evaluado de manera constante,

de forma que se eviten situaciones que conlleven a infección, considerando además que esta técnica no es inocua ni fácil, pues incrementa la secreción en los bronquios, lo cual para una persona que no tiene la capacidad de expectorar es peligroso, haciendo necesario que se realice la aspiración de las secreciones para evitar que se acumulen (25).

Teoría de Patricia Benner

Considerando que la aspiración endotraqueal es un procedimiento que involucra conocimientos especializados por parte de los profesionales de enfermería debido a los riesgos que implican, se puede asumir la relevancia de este conjunto de saberes para responder a las necesidades de los pacientes que reciben ventilación mecánica. Estos aspectos concuerdan con la teoría del conocimiento o fenomenológica que propone Patricia Benner, quien sostiene que todo profesional de enfermería debe preocuparse por adquirir los conocimientos necesarios para realizar su labor dentro de las instituciones sanitarias. Así también, señala que la adquisición de conocimientos se va dando de manera paulatina, desde la etapa formativa y reconoce cinco momentos: (1) principiante; (2) principiante avanzado; (3) competente; (4) eficiente y (5) experto, aunque llegar a este último nivel implica mucho esfuerzo y permanente formación; sólo ello permitirá alcanzar una verdadera comprensión de lo que pasa y siente el paciente, de forma que se pueda responder con base a sus requerimientos integrales (26).

Dimensiones de la variable conocimientos de enfermería sobre aspiración endotraqueal

Dimensión 1: bioseguridad

Corresponde a los procedimientos básicos que se realizan para garantizar la seguridad de los pacientes y de los profesionales que llevan a cabo la aspiración endotraqueal, considerando el uso de mascarilla, la realización del lavado de manos clínico, la utilización de lentes, mandil y gorro (27).

Dimensión 2: procedimental

Se toman en cuenta los conocimientos de los diversos factores que se deben considerar para realizar la aspiración endotraqueal: objetivos, tipos de presión, entre otros que contribuyan a evitar posibles filtraciones en la vía aérea (28).

Dimensión 3: paciente

Los aspectos relacionados con la postura que tiene el paciente con ventilación mecánica, de forma que se asegure aquella que corresponda para realizar la aspiración endotraqueal, de forma que se evite algún tipo de complicación y se propicie una buena respiración, la oxigenación y permeabilidad (29).

Dimensión 4: equipo

Esta dimensión contempla la constante revisión y evaluación de los equipos que se van a utilizar para realizar la aspiración endotraqueal, considerando disponibilidad, el buen estado, el manejo correcto, los procedimientos para la descontaminación y evitar riesgo de infección o daño al paciente (30).

2.2.2. Prácticas de enfermería en aspiración endotraqueal

La práctica enfermera es definida como el arte que permite articular los conocimientos y la práctica, integrándolos para brindar los cuidados humanizados a los pacientes en función a sus necesidades de salud. Desde esta perspectiva, los saberes cognoscitivos contribuyen a lograr que la praxis de enfermería responda a cada situación, tal como es el caso de la aspiración endotraqueal, pues esto conlleva la evaluación integral del paciente, de su respuesta ante la asistencia por ventilación mecánica, los problemas que se presentan y los procedimientos que se deben efectuar para realizar la aspiración endotraqueal, evitando cualquier tipo de daño para los pacientes (31).

Estos considerados toman un cariz especial, dada la significancia que tiene la ventilación mecánica para los pacientes que no puede respirar por sí mismos, ya que les brinda una oportunidad para salvar su vida, aunque no se encuentra exenta de peligros para la persona que es sometida a este mecanismo. De ahí que se requiera la expertis enfermera y amplios conocimientos, pues si se comete un error durante la aspiración endotraqueal, los efectos pueden ser adversos para el paciente (32).

En esa línea, la responsabilidad enfermera es muy alta, ya que son los encargados de realizar el procedimiento completo, pero tomando en cuenta las acciones que permitan consecuencias negativas como alteración de las vías respiratorias, reducción del oxígeno, daños hemodinámicos, infecciones como la neumonía o colapso de los pulmones (33).

Otros problemas que pueden suscitarse si no se realiza adecuadamente el procedimiento radica en cuadros de arritmias, cianosis, variación de la presión, extubación involuntaria, entre otras situaciones con consecuencias fatales. Es por ello que los enfermeros deben asumir estas funciones de manera minuciosa, desde el mismo momento en que el tubo endotraqueal es colocado,

hasta cada uno de los procesos que se van dando durante todo el periodo de asistencia por ventilación mecánica, entre ellos: aspiración de las secreciones, momento en el que debe cuidarse la presión para succionar, el sistema integral de aspiración, frecuencia, profundidad y duración (34).

En este contexto, también es necesario tomar en cuenta que existen vías patógenas que pueden decantar en NAVM, siendo quizá las más resaltantes las secreciones colonizadas que se producen en la orofaringe, la contigüidad, hematógena y circuitos o tubuladuras; sin embargo, la de mayor incidencia respecto a secreciones es la primera (orofaringe). De ahí que el hecho de no tener conocimiento respecto a la aspiración de secreciones es realmente peligroso, pues se pueden acumular sobre el neumotaponamiento y debido a su alto nivel de contaminación colonizar la orofaringe, alcanzando el parénquima pulmonar y producir neumonía (35).

En suma, la práctica enfermera para la aspiración endotraqueal va a requerir de una serie de acciones que encuentran sus bases en la vigilancia constante del paciente, el seguimiento de los protocolos y cumplimiento de las normas de bioseguridad; así como el control de la presión arterial, la higiene de la cavidad oral, entre otras que van a permitir detectar las secreciones excesivas y el momento propicio para realizar la aspiración sin que esto genere daño alguno al paciente (36).

Teoría de enfermería de Jean Watson

Como ya se sabe, las teorías enfermeras son realmente sustanciales para brindar fundamento a las actividades que llevan a cabo estos profesionales de manera pertinente y sobre la base epistemológica que corresponde. Desde esta perspectiva, la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, adquiere especial connotación, dado que se enfoca en el cuidado humanizado del paciente, a partir de la comprensión de la persona en su calidad de ser humano. En esa línea, su

labor trasciende los procedimientos y normas para pasar a un nivel en el que se busca la interacción con el paciente, cuidándolo de manera holística, pensando en su bienestar y los procedimientos que se deben seguir para contribuir con su recuperación; en el caso de pacientes críticos que no pueden expresarse y que se encuentran en estado inconsciente, estos aspectos se hacen mucho más importantes, de ahí que esta teórica promueva la reflexión, la interiorización y la búsqueda del entendimiento de los pacientes (37).

Dimensiones de la práctica del profesional de enfermería en aspiración endotraqueal

Dimensión 1: antes del procedimiento

Considera todos aquellos aspectos que se llevan a cabo para preparar al paciente, realizar la higiene previa a la aspiración endotraqueal, la limpieza del área de trabajo, la auscultación de pulmones y el cuidado en que cada una de las fases que preceden al evento (38).

Dimensión 2: durante el procedimiento

Se toman en cuenta las acciones realizadas para la realización del procedimiento, la utilización de guantes estériles, hiperoxigenación, control de funciones vitales, control de tiempo, frecuencia, manipulación del tubo endotraqueal, equipos, materiales y el correspondiente monitoreo (38).

Dimensión 3: después del procedimiento

La finalización de la aspiración endotraqueal implica sumo cuidado para no tener que repetir su realización dado que esto puede generar daños en el paciente; por tanto, se debe programar de forma adecuada el tiempo. Así también, el descarte de recursos y materiales utilizados (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre aspiración endotraqueal y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre aspiración endotraqueal y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos de enfermería en su dimensión procedimental y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos de enfermería en su dimensión pacientes y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024.

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos de enfermería en su dimensión equipo y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación que se desarrolla aquí seguirá el método hipotético deductivo, el cual parte desde la teoría general respecto a las variables conocimiento sobre aspiración de secreciones y práctica del profesional de enfermería, de forma que pueda ser contextualizada en el entorno específico de la unidad de cuidado intensivos del hospital del Ministerio de Salud en el que se realizará la investigación y, a partir de ahí, establecer hipótesis de estudio que posteriormente serán contrastadas con los objetivos planteados para determinar las probables relaciones que existen entre las variables (39).

3.2. Enfoque de la investigación

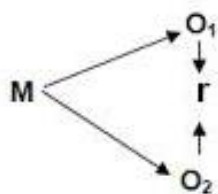
Será cuantitativo, ya que se requiere el uso de métodos y análisis estadísticos que permitan cuantificar los datos, procesarlos y realizar los procedimientos que permitan contrastar las hipótesis. Cabe indicar que los cuantitativos arriban a resultados para su posterior generalización en el ámbito del conocimiento; así también, se busca establecer niveles de variables y dimensiones, de forma que se pueda describir su ocurrencia dentro del contexto de estudio y las acciones que se deben asumir a partir de los resultados encontrados (40).

3.3. Tipo de investigación

Será aplicada, ya que los resultados que se obtengan como producto de su desarrollo contribuirán a proponer soluciones a la problemática detectada en un hospital de Lima, de forma que se pueda dar respuesta efectiva y mejorar el servicio sanitario (41).

3.4. Diseño de la investigación

Se ha considerado el diseño no experimental, porque se estudiarán las variables en su ámbito natural, sin manipulación; transversal, porque se dará en un único momento del tiempo. El nivel o alcance será descriptivo porque se presentará el nivel que alcanza cada variables y dimensión; también será correlacional porque se busca determinar las probables relaciones entre variables (42).



M : profesionales de enfermería de UCI.

O1: conocimiento de enfermería

O2: práctica de aspiración endotraqueal

R: relaciones probables

3.5. Población, muestra y muestreo

Es un grupo de individuos o elementos que tienen características parecidas (40) y, en esta investigación estará conformada por 40 enfermeros que laboran en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima. La muestra será censal ya que se trabajará con toda la población de estudio.

Criterios de inclusión

Enfermeros que laboran en el ámbito de cuidados intensivos.

Aceptar ser parte del estudio.

Firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Enfermeros que trabajan en otras áreas del hospital o que realicen labores administrativas

No aceptar ser parte del estudio.

No firmar el consentimiento informado

3.6. Variables y operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Conocimientos sobre aspiración endotraqueal	Soporte cognoscitivo que permite realizar los procedimientos que permiten mantener las vías aéreas y remover las secreciones pulmonares acumuladas (43).	Soporte cognoscitivo que poseen los enfermeros de un hospital de Lima, para mantener las vías aéreas y remover secreciones pulmonares, considerando las dimensiones bioseguridad, procedimental, paciente y equipo, las cuales se medirán con un cuestionario de 16 ítems.	Bioseguridad	Barreras Implementos	Ordinal	Alto = 11 a 16 Medio = 6 a 10 Bajo = 0 a 5
			Procedimental	Procedimientos Tiempo Tipos de presión		
			Paciente	Complicaciones Posicionamiento Síntomas y signos		
			Equipo	Set para aspirar secreciones		
Prácticas del profesional de enfermería	Arte que permite articular los conocimientos y la práctica, integrándolos para brindar los cuidados humanizados a los pacientes en función a sus necesidades de salud (31).	Arte que poseen los enfermeros de un hospital de Lima y que les permite articular los conocimientos y la práctica, considerando las dimensiones antes, durante y después del procedimiento las cuales se medirán con una lista de cotejo que cuenta con 24 ítems.	Antes de la aspiración	Lavado de manos Preparación Auscultación de pulmones	Ordinal	Bueno = 33 - 48 Regular = 17 - 32 Deficiente = 0 - 16
			Durante la aspiración	Uso de guantes Tiempo del procedimiento Control Frecuencia		
			Después de la aspiración	Descarte de materiales		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Las técnicas que se van a utilizar son dos. La primera es la encuesta, que se hará efectiva mediante el uso del cuestionario para medir el conocimiento enfermero. La segunda es la observación, para lo cual se hará uso de una lista de cotejo (44).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento para medir la variable conocimiento sobre aspiración endotraqueal:

Se empleará el cuestionario para medir el conocimiento enfermero, realizado por Olarte et al. en el año 2017 (45), que contiene 16 preguntas organizadas en 4 dimensiones: bioseguridad (1-4); procedimental (5-8); paciente (9 – 12) y equipo (13-16). La escala de medición es: correcto (1 punto) e incorrecto (0 puntos). Las escalas valorativas son: alto = 11-16; medio = 6 -10 y bajo = 0-5.

Instrumento para medir la variable práctica del personal de enfermería en aspiración endotraqueal:

Para la variable 2 se empleará una lista de cotejo que ayudará a medir las prácticas de aspiración endotraqueal. La autoría del instrumento corresponde a Olarte et al. en el año 2017 (45) y contiene 24 ítems. Cuenta con 3 dimensiones: antes de la aspiración (1-7); durante la aspiración (8 – 17) y después de la aspiración (18 – 24). La calificación será: sí = 2 punto; no = 0. La escala valorativa será: bueno = 33-48; regular = 17 - 32 y deficiente = 0-16.

3.7.3. Validación

La validación del instrumento 1 se realizó el año 2017, mediante la opinión de jueces expertos y por la prueba binomial, obteniendo un puntaje de 0.73 (45).

La validación del instrumento 2 se llevó a cabo el 2017, considerando la opinión de jueces expertos y posterior prueba binomial, alcanzando un puntaje de 0.73 (45).

3.7.4. Confiabilidad

El cuestionario para medir la variable conocimiento de enfermería obtuvo un KR 20 = 0,86 (45).

La lista de cotejo para la medición de la variable prácticas de aspiración endotraqueal alcanzó un KR20 = 0.98 (45).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se trabajarán los datos en una matriz creada en Excel 2021, luego se trasladará la data al SPSS vs. 27, de forma que se puedan realizar las estadísticas descriptivas – mediante tablas de frecuencia y figuras – y las estadísticas inferenciales, que permitirá contrastar las hipótesis de estudio, de forma que se pueda determinar si existe correlación entre las variables propuestas. Para ello, también se empleará la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: se respetará la decisión de los enfermeros de formar parte del estudio o de rechazar la invitación. En los casos de aceptación se les pedirá que firmen el consentimiento informado.

No maleficencia: Los participantes no estarán expuestos a ningún riesgo.

Justicia: Todos los pacientes serán tratados con respeto e igualdad.

Beneficencia: con esta investigación se podrá contribuir a mejorar los conocimientos enfermeros y las prácticas de aspiración de secreciones, lo cual beneficiará a los pacientes internados en UCI que requieren de ventilación mecánica.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

4.1 Cronograma de actividades

Descripción 2024	junio				julio				agosto				setiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Redacción del título	■															
Esquema del proyecto de investigación	■															
Elementos del proyecto		■														
Objetivos de investigación		■														
Justificación e importancia			■	■												
Desarrollo			■	■												
Revisión bibliográfica				■	■											
Elaboración del marco teórico					■	■	■									
Elaboración de instrumentos							■	■								
Prueba de instrumentos							■	■	■	■						
Recolección de datos								■	■	■						
Procesamiento de datos										■	■					
Análisis de datos										■	■					
Preparación de avance de investigación										■	■					
CIERRE										■	■					
Redacción del borrador trabajo final												■	■	■	■	
Revisión y corrección del borrador del trabajo final												■	■	■	■	
Transcripción y entrega de trabajo final												■	■	■	■	
Defensa del trabajo final												■	■	■	■	

4.2. Presupuesto

DETALLE	CANTIDAD	COSTO POR UNIDAD	COSTO FINAL
A. Recursos			
- Múltiples			200
- Hojas	3	20	60
- Mat. de escritorio			200
B. Servicios			
- Portátil	1	2700	2700
- Impresiones	300	0.50	150
- Copias	1000	0.05	50
- Anillados	3	10	30
c. Viáticos			
- Transporte			600
- Comidas			
- Varios			
TOTAL			3990

5. REFERENCIAS

1. Pinto H, D´silva F, Sanil T. Knowledge and Practices of Endotracheal Suctioning amongs Nursing Professionals: A Systematic Review. *Indian J Crit Care Med.* [Internet]. 2020; 24(1): 23-32. Disponible en: <https://doi.org/10.5005%2Fjcp-journals-10071-23326>
2. Hernández A, Delgado R, Alcalde G, Collazo M, García C. Mortalidad en pacientes con ventilación mecánica ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Rev haban cienc méd.* [Internet]. 2018; 17(6): 885-895. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000600885
3. Sanivarapu R, Gibson J. Stat Pearls. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470459/>
4. Cortes A, Che J, Ortiz D. Estrategias actuales en el manejo de las secreciones traqueobronquiales. *Neumol. Cir. Tórax.* [Internet]. 2021; 78(3): 313-323. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462019000300313
5. 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
6. Setiya Y, Arifin H, Pradipta R, Qona´ah A, Rosita R, Nanda C et al. Efficacy of Intermittent and Continuous Subglottic Secretion Drainage in Preventing the Risk of Ventilator-Associated Pneumonia: A Meta-Analysis of Randomized Control Trials. *Med.* [Internet]. 2023; 59(283): 1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/medicina59020283>
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. 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>
 9. Ministerio de Salud. Situación epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). [Internet]. 2021. [Consultado 11 Dic 2021]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE182021/03.pdf>
 10. EsSalud. Guía de práctica clínica para el manejo de neumonía intrahospitalaria y neumonía asociada a ventilador. Guía en versión extensa. [Internet]. 2019; (21). Disponible en: https://ietsi.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/2019/03/GPC-NAV_V.-Ext-Anexos.pdf
 11. Sandoval S. Conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el Hospital Luis Gabriel Dávila. [Tesis de Maestría en Enfermería con mención en cuidado críticos]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes, 2023. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17972/1/UT-MEC-EAC-027-2023.pdf>
 12. Ruiz A. Competencias cognoscitivas y prácticas del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones endotraqueal de pacientes con SARS-COV-2 en la unidad de terapia intensiva adultos, Hospital Obrero N° 30 Santiago Segundo, Caja Nacional de Salud, El Alto 2022. [Tesis de Titulación de Especialista en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, 2023. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/31557/TE-2096.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. 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>
14. Vázquez R, Ochoa C, Hernández C, Ramírez F, Campos M, Agama C et al. Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz, México. *South Flor J Dev* [Internet]. 2021; 2(5). Disponible en: [10.46932/sfjdv2n5-097](https://doi.org/10.46932/sfjdv2n5-097)
15. Bozan S, Dilek S. Evaluation of knowledge and behavior of nurses working in intensive care units for endotracheal aspiration application. *J Surg Med*. [Internet]. 2020; 4(4): 296-300. Disponible en: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1085200>
16. Linares R, Ríos A. "Nivel de conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia Hospital Víctor Lazarte - Trujillo 2019". [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Enfermería con mención en Emergencias y Desastres]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, 2023. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/10657/REP_ROCIO.LINARES_AMALIA.R%CDOS_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.Y.PRACTICAS.pdf;jsessionid=5A73A6D668B19C79F6ED845D362464AB?sequence=1
17. 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>
18. Barrientos K, Salvatierra M. Conocimientos y prácticas del cuidado enfermero sobre aspiración endotraqueal con circuito cerrado en UCI Hospital Regional Ayacucho 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería intensiva]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8512/TESIS%20-%20BARRIENTOS-SALVATIERRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Pachas D. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren marzo 2022. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería intensiva]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7793/TESIS%20PACHAS%20SALGUERO%20DELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Malatesta J. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones a pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia, 2022. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería Intensiva]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7363/FCS%20TESIS%20%20MALATESTA%20VELASQUEZ%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Chimborazo G, Chimborazo J. Cuidados integrales de enfermería en el manejo de tubo endotraqueal. Reciamuc. [Internet]. 2023; (3): 58-67. Disponible en: [10.26820/reciamuc/7.\(3\).sep.2023.58-67](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(3).sep.2023.58-67)

22. 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
23. 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
24. Álvarez M, Guamán S, Quiñonez J. Cuidados de enfermería en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. [Internet]. 2019; 18(1): 96-110. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1015168/revista_cambios_enero_junio_2019_n18_1_96-110.pdf
25. López I. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. Ene. [Internet]. 2021; 15(1): 1-11. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1051.pdf>
26. 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]. 2020. 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/>
27. Lima IJ, Castelo AL, Assis M, Ribeiro G, Soares J, Astrés M. Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras. Revista Cubana de

- Enferm [Internet]. 2021; (2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3638>
28. Lema G, Fernández M, Correa A, Zuleta J. Protocolo aspiración endotraqueal según necesidad vs aspiración endotraqueal de rutina en una unidad de cuidado intensivo pediátrico: Un ensayo clínico controlado. *Colomb. Med.* [Internet]. 2018; 49(2): 148-153. Disponible en: <https://doi.org/10.25100/cm.v49i2.2273>
29. Klock P, Buscher A, Lorenzini A, Costa R, Vidal S. Best Practices in neonatal nursing care mangement. *Text & Contex-Nursing.* [Internet]. 2017; 28: 1-14. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0157>
30. Vecillas P, García J, Moliner M, Peña A, Álvarez A, Martín C. Plan de cuidados para la prevención frente a la neumonía asociada a la ventilación mecánica invasiva. *Rev Sanit. Invest.* [Internet]. 2023. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-para-la-prevencion-frente-a-la-neumonia-asociada-a-la-ventilacion-mecanica-invasiva/>
31. 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>
32. Fernández C, Mansilla E, Aravena A, Antiñirre B, Garcés M. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enferm.* [Internet]. 2022; 11(1): E2635. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>
33. Feyto A. Cuidados de enfermería para prevenir la neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVM). *Revista Electrónica Portales Medicos.* [Internet]. 2021; XVI(13). Disponible en:

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-para-prevenir-la-neumonia-asociada-a-ventilacion-mecanica-navm/>

34. 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>
35. Andreu M, Bezzi M, Pedace P, Fredes M, Salvati I, Leoz A. et al. Encuesta sobre el procedimiento de extubación en las unidades de cuidados intensivos de Buenos Aires, Argentina. Revista Brasileira de Terapia Intensiva. [Internet]. 2019; 31(2): 180-185. Disponible en: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190027>
36. Carrera E, Torreblanca Y, Geronés T. Acciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. Rev Cub Med Int Emerg. [Internet]. 2017; 16(2): 1-14. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/325695745_Acciones_de_enfermeria_en_la_preencion_de_la_neumonia_asociada_a_la_ventilacion_mecanica
37. Díaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Enferm. glob. 2020; 19(58). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020
38. 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>
39. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill. 2018.
40. Bernal C. Metodología de la Investigación. Colombia: Pearson Educación; 2016.

41. 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.
42. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014.
43. Cruz B, Perez P, García J. Conocimiento del personal de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal en unidades hospitalarias. Cienc Lat. [Internet]. 2023; 7(2). Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5561>
44. Cabezas E., Andrade D., Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Ecuador: ESPE; 2018.
45. Olarte L, Rodas J, Rosas S. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones por circuito abierto y cerrado en pacientes intubados de la Unidad de Terapia Intensiva e Intermedia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. [Tesis de titulación de enfermería]. Lima: Universidad Peruana Unión, 2017. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/798>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Conocimientos sobre aspiración endotraqueal y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO	DE
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL		ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN:	
¿Cómo se relacionan el conocimiento sobre aspiración endotraqueal y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024?	Determinar cómo se relacionan el conocimiento sobre aspiración endotraqueal y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos.	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre aspiración endotraqueal y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre aspiración endotraqueal y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024.</p>	<p>VARIABLE 1</p> <p>Conocimiento de enfermería sobre aspiración endotraqueal</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Bioseguridad</p> <p>Procedimiento</p> <p>Equipo</p> <p>Paciente</p> <p>Variable 2 : prácticas de</p>	<p>Cuantitativo</p> <p>MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Método: hipotético deductivo</p> <p>Tipo: aplicada</p> <p>DISEÑO No experimental - transversal</p> <p>Alcance: descriptivo - correlacional</p> <p>POBLACIÓN/MUESTRA:</p> <p>40 enfermeros que laboran en la UCI de un hospital de Lima.</p>	
PROBLEMA ESPECIFICO	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPOTESIS ESPECIFICAS:			
¿Cómo se relacionan el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos?	Identificar cómo el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión bioseguridad se relaciona con las practicas del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos	Hi1: existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024.			

<p>¿Cómo se relacionan el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión procedimental y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos?</p>	<p>Identificar cómo el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión procedimental se relaciona con las prácticas del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos.</p>	<p>Hi2: existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión procedimental y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024.</p>	<p>enfermería sobre aspiración endotraqueal</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades antes de la aspiración • Actividades durante la aspiración • Actividades después de la aspiración
<p>¿Cómo se relacionan el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión pacientes y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos?</p>	<p>Identificar cómo el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión pacientes se relaciona con las prácticas del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos.</p>	<p>Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión pacientes y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024.</p>	
<p>¿Cómo se relacionan el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión equipo y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos?</p>	<p>Identificar cómo el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión equipo se relaciona con las prácticas del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos.</p>	<p>Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre aspiración endotraqueal en su dimensión equipo y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024.</p>	

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1:

Cuestionario 1: para medir la variable conocimiento sobre aspiración endotraqueal

INTRODUCCIÓN: El presente cuestionario se realiza con el objetivo de determinar cómo se relacionan el conocimiento sobre aspiración endotraqueal y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos. 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 un X según considere oportuna 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 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

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 abierto y cerrado?
- 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 $\frac{1}{3}$ del diámetro del Tubo Orotraqueal.
 - c. El diámetro de la sonda $\frac{2}{3}$ al diámetro del Tubo Orotraqueal.
 - d. No se toma en cuenta el número de sonda.

Guía de observación

Instrumento para medir la variable práctica del profesional de enfermería de aspiración endotraqueal

Esta guía de observación tiene como objetivo de determinar cómo se relacionan el conocimiento sobre aspiración endotraqueal y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos. Será desarrollado previo consentimiento del (la) participante y será totalmente anónimo.

ITEMS	SÍ	NO
<p>ANTES DE LA ASPIRACION:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se lava las manos 2. Ausculta al paciente 3. Verifica la saturación 4. Prepara el material (Nº 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. 		

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Cajas Pío, Renée Lizbeth

Título : “Conocimientos sobre aspiración endotraqueal y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimientos sobre aspiración endotraqueal y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener *Cajas Pío, Renée Lizbeth*. El propósito es: determinar cómo se relacionan los conocimientos sobre aspiración endotraqueal y la práctica del profesional de enfermería en pacientes con ventilación mecánica hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA Lima 2024.

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 20 a 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 la Lic. *Cajas Pío, Renée Lizbeth* al 992917106 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 qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:

● 18% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 15% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 17% Submitted Works database

TOP SOURCES

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

1	repositorio.unac.edu.pe Internet	2%
2	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	1%
3	uwiener on 2024-03-29 Submitted works	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
5	uwiener on 2024-03-29 Submitted works	1%
6	uwiener on 2024-05-21 Submitted works	1%
7	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-10-08 Submitted works	<1%