



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

**“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN
PACIENTES INTUBADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS, CLÍNICA SANNA, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

AUTOR:

Lic. Manrique Salcedo, Luz Marina

<https://orcid.org/0000-0002-8624-3286>

ASESOR:

Mg. PURIZACA CURO, ROXANA MARISEL

<https://orcid.org/0000-0002-9989-6972>

LIMA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Manrique Salcedo , Luz Marina con DNI 43682863 , en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos de título “Conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos, clínica Sanna, 2022”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 16% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de Noviembre del año 2022.



Manrique Salcedo , Luz Marina
DNI 43682863



PURIZACA CURO ROXANA MARISEL
DNI 02894992

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

ProyectoTesisManriqueLuz_2022.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

10%

2

[Submitted to Universidad Señor de Sipan](#)

Trabajo del estudiante

4%

3

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	5
ABSTRAC.....	6
I. INTRODUCCIÓN	7
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	13
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	198
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21
ANEXOS.....	26

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	287
Anexo B. Instrumento de recolección de datos.....	31
Anexo C. Consentimiento informado	34

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Sanna, 2022. **Material y método:** estudio de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental y transversal. La población objeto de estudio está constituida por 80 enfermeros que laboran en UCI de la Clínica Sanna del distrito de San Borja y el tamaño de la muestra se determinó con la fórmula matemática para poblaciones finitas, quedando conformada por 66 enfermeros. Se utilizará como técnica de recolección de información la Encuesta y como instrumento un cuestionario para la variable conocimientos y la lista de chequeo para la variable práctica sobre aspiración de secreciones, ambos instrumentos de medición fueron validados por juicio de expertos y se analizó la confiabilidad. **Resultados:** la información recolectada será procesada, codificada y vaciada en una herramienta diseñado en Excel; así mismo, serán procesados y analizados, utilizando el software estadístico SPSS versión 25. **Conclusiones:** El estudio aportará información sólida que permitan tomar acciones que contribuyan a mejorar los conocimientos y prácticas sobre aspiración de secreciones en los profesionales de enfermería, lo que redundara en la mejora de la calidad asistencia de los pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Palabras clave: Intubación Intratraqueal, Conocimientos, Unidades de Cuidados Intensivos. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge and practices of nursing staff on secretion aspiration in intubated patients in the Intensive Care Unit of the Sanna Clinic, 2022. **Method:** quantitative, non-experimental, cross-sectional study. The study population is made up of 80 nurses working in the ICU of the Sanna Clinic in the district of San Borja and the sample size was determined with the mathematical formula for finite populations, being made up of 66 nurses. The survey will be used as a technique to collect information and as an instrument a questionnaire for the knowledge variable and the checklist for the variable practices on secretion aspiration, both instruments were subjected to validation by expert judgment and reliability analysis. **Results:** the information collected will be processed, codified and emptied in a tool designed in Excel; likewise, they will be processed and analyzed, using the statistical software SPSS version 25. **Conclusions:** The study will provide solid information that will allow taking actions that contribute to improve the knowledge and practices on secretion aspiration in nursing professionals, which will result in improving the quality of care of intubated patients in the Intensive Care Unit.

Key words: Intratracheal intubation, Knowledge, Intensive Care Units (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

Los pacientes intubados son aquellos que presentan un mayor nivel de riesgo frente a las complicaciones de las vías respiratorias, por tal motivo resulta relevante que la acción primordial para su cuidado sea la utilización de una técnica correcta para aspirar secreciones, con el empleo de dispositivos de circuito cerrado; de este modo resulta vital el empleo de prácticas en base a normativas de bioseguridad para el correcto empleo de barreras de protección del personal sanitario, que permitirá prevenir infecciones y demás complicaciones intrahospitalarias (1).

El profesional de Enfermería que se encarga de brindar los cuidados a los enfermos sometidos a intubación en áreas críticas y requieren que sus secreciones sean aspiradas, estas se realizan bajo medidas con el cumplimiento correcto de normas de antisépticas, debido a que es una medida invasiva con circuito cerrado, además que consiste en introducir una sonda que succiona y que llega a tráquea y bronquios; además, esta técnica debe ser eficaz, puesto que tiene como fin minimizar los riesgos y prevenir complicaciones (2).

En este sentido, resulta necesario que la enfermera(o) tenga conocimientos, habilidades y técnicas necesarias para la correcta implementación de la técnica de aspiración de secreciones en áreas críticas hospitalarias en pacientes que se encuentren intubados y de este modo se pueda favorecer al intercambio gaseoso alveolar capilar cuando no se pueda eliminar de modo espontáneo las secreciones; es así que las enfermeras deben ejecutar dichas acciones de modo minucioso, valorando el estado de respiración antes y después del procedimiento, haciéndose responsable de la prevención de infecciones por microorganismos y así reducir inconvenientes (3).

Pero a pesar de las normativas y protocolos que existen, diversos estudios han demostrado que las enfermeras(os) presentan necesidades al aplicar dichos procedimientos como son la correcta aplicación técnicas de aspiración de secreciones, de este modo estudios como el de Samudi en Paraguay halló que el 41.7% de profesionales de enfermería ha demostrado presentar conocimientos en relación a estrategias de prevención, asimismo, el 58.3% no presentan estos conocimientos

necesarios para prevenir complicaciones en el aspirado de secreciones; en una investigación desarrollada por Uceda en Perú constató que los problemas más comunes en pacientes con estas complicaciones son lesiones en la mucosa traqueal evidenciando que las técnicas empleadas no son las correctas (4).

Es así que las enfermeras(os) tienen como objetivo evitar que se presenten problemas de contaminación y/o que se transmitan microorganismos producto de los ambientes en los que los pacientes se encuentran, por ello resulta importante que se realicen monitoreos constantes con el empleo de dispositivos invasivos, por lo cual dichos pacientes se convierten en paciente con un alto riesgo de desarrollar infecciones respiratorias (5).

De acuerdo a lo antes mencionado, es vital que el profesional de enfermería tenga tanto conocimientos, habilidades necesarias y administración de técnicas correctas para aplicar adecuadamente técnicas de aspiración de secreciones en diversas áreas críticas en los que se encuentren los pacientes intubados, que permitirá mejorar el intercambio gaseoso alvéolo capilar si es que estos no pueden eliminar de modo espontáneo las secreciones; por ello es necesario que dicho procedimiento se ejecute con acciones minuciosas con destrezas y aptitudes necesarias para valorar y evaluar el estado respiratorio antes y después del procedimiento, evitar así que se generen nuevas complicaciones (6).

En cuanto al conocimiento, este es definido por Walon, como aquella información empírica de la realidad que presenta una persona, por lo que este conocimiento es inmediato situacionalmente a los estilos de vida, hábitos y costumbre que regulan las conductas de cada uno (7); por su parte, Rusell, define a los conocimientos como toda información, que genera una persona en base a su experiencia de vida y que ha inferido a partir de ella dicha información, por lo que es capaz de ser consciente y puede comprender todo lo que ha experimentado y se convierte en su propio pensamiento, inteligencia y razón (8). De este modo se podría afirmar que el conocimiento conduce tanto a la práctica, creencias y costumbres de diversas cultural, lo cal influye en los estilos de vida y por ende la prevención y tratamiento de enfermedades.

En relación a la práctica, esta es una representación mediante acciones de forma continua y conforma de los conocimientos, son habilidades o experiencias que se han obtenido a partir de la aplicación de información teórica, es una aplicación que es dirigida por un educador o mentor que permite que se adquieran habilidades o destrezas, lo cual es vital que se adquiera en profesiones de ciencias de salud, entre las que se encuentra la Enfermería (9); asimismo, la práctica es conceptualizada como la enseñanza del conocimiento o el pensamiento que se ajusta a la realidad, asimismo, es la destreza que se adquiere a partir del conocimiento y que permite a quien lo aprende enseñar (10).

El paciente intubado, presenta una vía aérea artificial con la que mantiene una comunicación permeable entre el árbol traqueo bronquial y el aire. Por ello es vital que se le apliquen correctas técnicas de aspiración de secreciones, aumentando la efectividad y eficiencia, además de reducir posibles efectos colaterales (11).

La técnica de aspiración presenta entre sus principios la hidratación sistemática y humidificación del aire inspirado, el drenaje, la técnica estéril, entre otros; asimismo, las enfermeras(os) presentan como prioridad dentro de los cuidados al paciente la humectación y el Tx del tubo endotraqueal y la aspiración (12).

La sintomatología del paciente que señala el requerimiento de aspirar es el aumentar la frecuencia de la respiración y cardíaca, así como la hipotensión arterial, poca tranquilidad y el estado ansioso, secreciones objetivas, entre otros (11).

Por otro lado, uno de los mecanismos de defensa que presenta la mucosa bronquial son las secreciones bronquiales y después son expulsadas por medio de la tos. Es por ello que se someten a ventilación de tipo mecánica a través de los tubos endotraqueales, el cual permite expulsar las secreciones que sobran y se debe extraer de forma manual a través de la succión del tubo endo traqueal (13).

La aspiración por tubo endotraqueal se realiza por medio de dos técnicas: la técnica abierta, en la que se debe tomar en cuenta la limpieza de las manos, uso de mascarilla facial, guantes estéril gafas y bata, la mano dominante debe estar totalmente estéril, se inicia comprobando que la presión sea negativa y se bloque la parte extrema de los tubos de succión antes de aspirar, para ello se debe instalar la sonda al equipo de

aspiración sin olvidar la esterilidad y cogiendo la sonda por la sección próxima evitando coger la parte distal, luego se introduce la sonda de modo suave no realizando aspiración, al alcanzar la Carina se observa una resistencia y el enfermo iniciará con la tos y se retirará la sonda un centímetro antes de aspirar secreciones, no debe ser más de 15 segundos, además se extraerá la sonda aspirando y sin rotación continua y al ser utilizada se debe desechar la sonda sin antes olvidar de asear el tubo colector con agua estéril; y la segunda técnica es la cerrada, en la que se debe aplicar la higiene de manos, se conecta de manera cerrada el catéter de aspiración, se debe asegurar la oxigenación del paciente, se coloca una jeringa con suero salino para el ingreso del suero, se debe prender el aspirador, introducir el catéter en el tubo logrando que se note resistencia, aspirar al retirar el catéter, asegurar que se retire por completo la sonda en la parte interna de la funda, evaluar al enfermo y oxigenar al paciente (14).

Asimismo, el método de aspiración de secreción por tubo endotraqueal debe tomar en cuenta antes, si el enfermo está consciente darle a conocer el procedimiento, colocarlo en ángulo de 45 grados, higiene de las manos y uso de guantes libre de patógenos, se verifica la sonda de aspirar y oxigenar al paciente durante un minuto; durante, se introduce la sonda lubricada de modo suave, procurando no aspirar ni forzar, luego retirarla aspirando de modo intermitente y rotando sacándolo por completo; después, auscultar los pulmones verificando la reducción de ruidos; y recordar, que en cada aspiración se debe emplear una sonda nueva y no debe durar más de 10 segundos y cuando exista hipoxia, no exceder los 5 segundos (15).

En relación a los antecedentes a nivel internacional, Ayala, et al., en México 2018, desarrollaron un estudio con el fin de evaluar el impacto de la intervención sobre el conocimiento del proceso de la aspiración de secreciones, de los enfermeros del servicio de UCIN, en un estudio cuantitativo y diseño cuasi-experimental, en 19 profesionales de Enfermería de la UCIN; hallaron que el 6.67% de enfermeros presentó conocimientos sobre el procedimiento de aspiración de secreciones antes de la intervención y después de ella fue de 9.17% (16). Asimismo, Cayo, en Bolivia 2018, realizó un estudio que presentó como fin identificar el nivel de conocimientos y prácticas del licenciado en enfermería sobre la aspiración de secreciones en enfermos sometidos a intubación, en un estudio descriptivo y transversal, en 22 licenciadas de

enfermería; encontrando que el nivel de conocimientos de las enfermeras fue promedio con un 82.0%, seguido de alto con 14.0% y bajo con 4.0%; por su parte las prácticas fueron regulares en el 86.0% de los casos y deficientes en el 13.0% (17). Además, Oña, en Ecuador 2017, ejecutó un estudio con el propósito de diseñar un plan de capacitación para mejorar los conocimientos y prácticas en relación a la técnica de aspiración de secreciones, siendo una investigación correlacional y descriptiva con un diseño transversal, en profesionales de enfermería; menciona que la ejecución de esta propuesta de plan de capacitación se realizó por medio de un análisis diagnóstico de falta de capacitaciones de los enfermeros respecto a la técnica de aspiración de secreciones endotraqueales (18).

En cuanto a los antecedentes a nivel nacional, Quispe, en Cajamarca 2021, desarrolló una investigación que tuvo la finalidad de conocer si el nivel de conocimiento y prácticas sobre aspiración de secreciones están relacionadas de los enfermeros, se trata de una investigación cuantitativa, descriptiva y correlacional, en 25 enfermeras; encontrando que el nivel de los conocimientos de las licenciadas en enfermería fue alto con un 48.0%, seguido de medio con 44.0% y bajo con 8.0%; por su parte las prácticas fueron adecuadas en el 54.0% de los casos y deficientes en el 46.0% (19). Por su parte, Benites y García, en Trujillo 2019, efectuaron un estudio con el fin de describir conocimientos y prácticas de profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones bronquiales en pacientes intubados, en un estudio cuantitativo, correlacional con un diseño transversal, en 24 enfermeras de UCI, hallaron que el 54.2% de los profesionales de enfermería obtuvieron un nivel de conocimiento promedio y el 45.8%, bueno, asimismo, el 70.8% realizan su práctica de forma regular y el 29.2% lo hace de forma buena o adecuada (20). Además, Oré, en Lima 2019, desarrolló una investigación que tuvo como fin determinar la práctica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones a circuito cerrado en UCI de la Clínica Javier Prado, en un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, en 10 enfermeras de UCI; encontrando que las prácticas fueron adecuadas en el 50.0% de los casos e inadecuadas también en el 50.0% de los casos (21).

La investigación es importante ya que permitirá conocer por medio de los resultados el nivel de conocimientos y las prácticas que presenta los profesionales de enfermería

que trabajan en la UCI de la Clínica Sanna, y así permitirá que se puedan implementar diversas medidas como planes de capacitación, actualización, entre otros.

Respecto a la justificación del trabajo, en el componente teórico permitirá identificar a través de la búsqueda minuciosa de información de carácter científico no obstante existen antecedentes investigativos sobre el tema en profesionales enfermeros, sobre la aspiración de secreciones en enfermos sometidos a intubación en UCI, esta información es aún escasa; por su parte, en la justificación práctica, de acuerdo a los hallazgos a encontrarse estos permitirían fortalecer o desarrollar acciones complementarias como otorgar información teórica y de carácter práctico del adecuado método para aspirar secreciones en enfermos sometidos a intubación en UCI a modo de charlas o talleres de capacitación.

El objetivo general es determinar tanto el nivel de conocimientos y prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes sometidos a intubación del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Sanna, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

El enfoque es cuantitativo, ya que se medirá la variable con el empleo de la estadística, el nivel de es correlacional, puesto que pretende conocer la relación entre las variables de estudio sin que estas sean manipuladas (22).

Por su parte, el estudio tiene como diseño de estudio no experimental, ya que la investigación se realizará sin efectuar intervención alguna en las variables, y transversal debido a que la recolección de datos se dará en un punto determinado del tiempo (23).

2.2 Población, muestra y muestreo

Población.

La población esta conformada por 80 profesionales de Enfermería que laboran en UCI de la Clínica Sanna del distrito de San Borja.

Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería que laboren en UCI de la Clínica Sanna del distrito de San Borja
- Aceptar formar parte del estudio firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Profesionales de enfermería que no laboren en UCI de la Clínica Sanna del distrito de San Borja
- Profesionales de la salud que no pertenezcan al gremio de enfermería y que laboren en UCI de la Clínica Sanna del distrito de San Borja
- No aceptar participar del estudio.

Muestra

El tamaño de la muestra será estimada con la fórmula matemática para determinar una proporción en una población finita.

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Dónde:

N = tamaño de la población. (80)

Z = nivel de confianza. (1.96)

p = probabilidad de éxito. (0,5)

q = probabilidad de fracaso. (0,5)

n = tamaño de la muestra.

E = Error estándar (0.05)

Por lo tanto, el tamaño de la muestra quedó establecida en 66 enfermeros.

Muestreo

La selección de las unidades muestrales será de manera al azar (Método Aleatorio Simple) de tipo probabilístico.

2.3 Variable de investigación

Variable 1. Nivel de conocimientos sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados

Definición conceptual. Conjunto de información que presentan en relación a la aspiración de secreciones en pacientes intubados (24).

Definición operacional. Toda información teórica que tienen los enfermeros y enfermeras en relación a la aspiración de secreciones en pacientes intubados

Variable 2. Práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados

Definición conceptual. Acciones y/o actividades sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados aplicando los conocimientos (25).

Definición operacional. Destrezas y habilidades que presentan los enfermeros y enfermeras para poder realizar la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados.

2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica a emplearse será la encuesta y los instrumentos son el Cuestionario de conocimientos sobre aspiración de secreción en pacientes intubados y, la Lista de chequeo de prácticas sobre aspiración de secreción en pacientes intubados (26).

El Cuestionario de conocimientos sobre aspiración de secreción en pacientes intubados se ha creado mediante la revisión de la literatura existente, presenta 15 preguntas de alternativas múltiples, en la que una de ellas es la correcta.

Por su parte, la Lista de chequeo de prácticas sobre aspiración de secreción en pacientes intubados también fue elaborada en base a la revisión de la literatura existente, la cual presenta 19 ítems de evaluación con respuesta dicotómica (Sí o No).

Validez y confiabilidad del instrumento

Validación por juicio de expertos

Los instrumentos serán sometidos a un proceso de validación por juicio de expertos a cargo de un equipo multidisciplinario de profesionales, conformado por 02 enfermeras con especialidad en cuidados intensivos y 01 profesional especialista en diseño y validación de instrumentos. Para obtener una opinión parametrada en este proceso de validación, se les proveerá una Lista de Cotejo, para que los expertos revisen los ítems uno a uno en cuestiones de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad (27). (Anexo D)

Prueba piloto

Se realizara un pilotaje en 18 enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital María Auxiliadora, a ellas se le aplicara el instrumento con el fin de verificar su entendimiento, las sugerencias serán tomadas en cuenta para mejorar la redacción de los ítems y comprobar la aplicabilidad del instrumento en el trabajo de campo (27).

Análisis de la confiabilidad

Por tratarse de un instrumento dicotómico tipo cuestionarios el análisis de la consistencia interna se realizará con el estadístico Kuder Richardson (KR-20), se espera valores de confiabilidad superiores a 0,7 para garantizar que el instrumento sea fiable y haga mediciones estables y consistentes (28).

2.5 Proceso de recolección de datos

- Se pedirá la emisión de una carta a la Dirección de Especialidad de la Universidad María Auxiliadora.
- Se entregará dicha carta al director(a) de Clínica Sanna o jefe de UCI cuyo personal de Enfermería será evaluado con los cuestionarios.
- Posterior a ello se solicitará al director(a) de Clínica Sanna o el jefe de UCI que permitan el ingreso a sus instalaciones y así poder realizar la aplicación de los cuestionarios a los enfermeros y enfermeras que trabajan en dicha área.
- Una vez que se ingrese a UCI se dará a conocer el objetivo de investigación al personal de Enfermería, así como la explicación del desarrollo de los instrumentos y el consentimiento informado y de participar se les entregará ambos documentos para que puedan completarlos; en el caso de la Lista de chequeo de prácticas sobre aspiración de secreción en pacientes intubados, está aplicado la investigadora del estudio quien verificará los ítems de acuerdo a la observación realizada.
- Luego que los cuestionarios se encuentren desarrollados se revisara que estén completamente resueltos y se procederá a concluir con la revisión.

- Finalmente, se construirá la matriz de datos a partir de la información de los evaluados a través de los cuestionarios.

2.6 Método de análisis estadístico

El método a emplearse será por medio el uso de la estadística descriptiva, con la que se elaborarán las tablas y gráficos de resultados; por medio del programa estadístico SPSS 25.0 de IBM para el análisis estadístico.

2.7 Aspectos éticos

Se efectuará mediante los siguientes:

Principio de Autonomía, se cumplirá asegurando que los participantes brinden su autorización para integrar voluntariamente de la investigación (29).

Principio de beneficencia, permitirá que se efectúen acciones que favorezcan a los evaluados, manteniendo su bienestar en todo momento (30).

Principio de no maleficencia, se basará asegurando que el instrumento de recolección no sea invasivo, y así no causar dolor físico o mental a los evaluados (31).

Principio de justicia, se cumplirá con el objeto de tratar a todos los evaluados por igual, sin discriminarlos por su género, religión, nivel educativo, etc.; además de mantener la confidencialidad de los datos que proporcionen (32).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022				2022															
	octubre				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			x	x																
Búsqueda bibliográfica			x	x	x															
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes				x	x															
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación				x	x															
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación					x	x														
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación							x	x												
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo							x	x												
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos							x	x												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos							x	x												

Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información										x	x												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio											x	x	x										
Elaboración de los anexos del trabajo													x	x	x								
Aprobación del proyecto de investigación															x	x	x						
Trabajo de campo																		x	x	x			
Redacción del informe final: Versión 1																					x	x	
Sustentación de informe final																							x

3.2. Recursos financieros

Materiales	2022	2022				TOTAL
	Agosto	setiembre	octubre	noviembre	diciembre	S/
Equipos						
1 laptop	3000					3000
1 USB	50					50
Útiles de escritorio						
Lapiceros	10		10	10		30
Hojas bond A4	10		10	10		30
Material Bibliográfico						
Fotocopia	10		30	30	10	80
Impresiones	10		10		100	120
Espiralados					20	20
Otros						
Movilidad	20	20	20	20	20	100
Alimentos	80	80	80	80	80	400
Recursos Humanos						
Digitador					80	80
Estadista					500	500
Imprevistos*	100	100	100	100	100	500
TOTAL	3290	200	260	250	910	4910

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. León E. Protocolo de aspiración de secreciones endotraqueales para mejorar la calidad de atención del paciente por el personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva – adultos de la Clínica Rengel, 2011 [tesis de Especialista en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. Bolivia: Universidad Mayo de San Andrés; 2013 [consultado el 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/4202/TE-874.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Chávez E M. Aspiración de secreciones en pacientes intubados por el enfermero. Servicio de Observación/Emergencia Hospital Nacional María Auxiliadora setiembre – 2017 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2018 [consultado el 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3751/chavez_fem_n.pdf?sequence=3&isAllowed=y
3. Mena D, González V, Cervera A, Salas P, Orts M. Cuidados básicos de enfermería [internet]. 2016 [consultado el 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/70159/1/2016_Mena_etal_Cuidados-basicos-de-enfermeria.pdf
4. Cabello L. Conocimiento y prácticas de enfermeras de áreas críticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados. Hospital Militar Central, 2017 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017 [consultado el 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/13026/Cabello_BL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Agüero P, Taborda F, Videla J. Enfermería y su rol en las infecciones [tesis de Licenciada en Enfermería]. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2014 [consultado el 02 de enero de 2022]. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10075/agero-patricia.pdf
6. Aucchahuaque Y, Belito A, Ore N. Conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de Emergencias Shock Trauma en el Hospital Departamental de Huancavelica 2019 [tesis de Especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019 [consultado el 02 de enero de 2022]. Disponible en:

<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5448/BELITO%2c%20ORE%2c%20AUCCA%20HUAQUE%20FCS%20DA%20ESPEC%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Dávila S. Conocimientos y cumplimiento del lavado de manos en personal de enfermería del servicio de emergencia. Hospital Belén Lambayeque [tesis de Especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019 [consultado el 02 de enero de 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14912/2E%20602.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Pastrana D. Bertrand Russell, el lenguaje y su teoría del conocimiento. Ejemplos en la Región Caribe y la Región Andina. Revista Espirales [Internet]. 2021 [consultado el 02 de enero de 2022]. 5 (5): 163-9. Disponible en: <https://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/espiales/article/view/3292/2794>
9. Bunge M. La Ciencia, su método y filosofía. . Buenos Aires: Edición Siglo XX; 1997.
10. Real Academia Española. Práctico, ca [internet]. 2021. [consultado el 02 de enero de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/pr%C3%A1ctico>
11. Del Piélago K, Vargas L. Efectividad de la aspiración de secreciones en pacientes intubados de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de San Juan de Lurigancho entre marzo y setiembre del 2018 [tesis de Licenciado en Enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2019 [consultado el 04 de enero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/412/3/KRYPTO%20DEL%20PIELAGO-EFECTIVIDAD%20DE%20LA%20ASPIRACION%20DE%20SECRECIONES%20EN%20PACIENTES%20INTUBADOS%20DE%20LA%20UNIDAD%20DE%20CUIDADOS%20INTENS.pdf>
12. Gómez M, González V, Olguín G, Rodríguez H. Manejo de las secreciones pulmonares en el paciente crítico. Enfermería Intensiva [Internet]. 2010 [consultado el 04 de enero de 2022]. 21 (2): 74-82. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-manejo-secreciones-pulmonares-el-paciente-S1130239910000350>
13. Romero E, Tapia E, Vicente M. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un Hospital Nacional de Lima junio 2017 [tesis de Especialidad en Enfermería en

- Cuidados Intensivos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [consultado el 04 de enero de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1488/Conocimientos_RomeroRivas_Evelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Galán M, Galán T, Alameda A. Aspiración de secreciones. Enfermería Clínica [Internet]. 2016 [consultado el 04 de enero de 2022]. 2: 223-6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6310857>
 15. Ministerio de Salud de Ecuador. Guía para la aspiración de secreciones a través del tubo endotraqueal en pacientes pediátricos con ventilación mecánica [Internet]. 2013 [consultado el 04 de enero de 2022]. Disponible en: http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/smi_D310.pdf
 16. Ayala M, Galeana K, Valencia B. Intervención de Enfermería, en el conocimiento del proceso de aspiración de secreciones en una unidad de cuidados intensivos neonatales [tesis de Especialidad de Gestión y Docencia en Enfermería]. México: Universidad Autónoma de Guerrero; 2018 [consultado el 07 de enero de 2022]. Disponible en: http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/774/OK%2008249125_TE2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Cayo B. Conocimiento y práctica del profesional de Enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos, Clínica Cruz Azul Gestión 2018 [tesis de Especialidad en Enfermería Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2018 [consultado el 07 de enero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/21040/TE-1400.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Oña K. Plan de Capacitación sobre técnicas de aspiración de secreciones y su relación con la aparición de complicaciones en los pacientes intubados de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Provincial General Docente Riobamba [tesis de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de Los Andes; 2017 [consultado el 07 de enero de 2022]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6044/1/PIUAENF016-2017.pdf>
 19. Quispe J. Conocimientos y prácticas de los profesionales de Enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados de las unidades de cuidados intermedios e intensivos del Hospital Regional Docente Cajamarca – 2018 [tesis

- de Especialidad en Enfermería en Cuidados Críticos Emergencia y Desastres]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [consultado el 08 de enero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4343/HRDC-%202018..pdf?sequence=5&isAllowed=y>
20. Benites S, García H. Conocimientos y prácticas de enfermeras(os) sobre aspiración de secreciones bronquiales en pacientes adultos intubados [tesis de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019 [consultado el 08 de enero de 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14931/1896.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Moreno A. Prácticas de la Enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Javier Prado, 2019 [tesis de Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos]; 2019 [consultado el 08 de enero de 2022]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5547/Moreno_%20CAG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 22. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill; 2014.
 23. Sánchez H, Reyes C. Metodología y Diseños en la Investigación Científica. 5ta edición. Lima: Business Support Aneth SRL; 2015.
 24. Leiva K N, Sabogal I P. Conocimiento y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes con traqueostomía. Hospital Regional Docente de Trujillo – 2017 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018 [consultado el 08 de enero de 2022]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4164/1/RE_ENFE_KATHY_A.LEIVA_INGRID.SABOGAL_CONOCIMIENTO.PRACTICA.ENFERMERA_DATOS.pdf
 25. Tuñoque S E. Nivel de conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal Hospital Nacional “Almanzor Aguinaga Asenjo” Chiclayo [tesis de Especialidad en Cuidados del adultos en Urgencias y Emergencias]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2016 [consultado el 08 de enero de 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14318/2E%20395.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

26. Hernández S, Duana D. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA. 2020 [consultado el 08 de enero de 2022]; 9 (17). Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/6019>
27. Supo J. Validación de instrumentos de medición documentales, curso en vídeo para descarga inmediata. Arequipa-Perú: Bioestadístico EIRL © 2010 – 2016. [Internet]. [Consultado el 8 ene 2022]; [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <https://validaciondeinstrumentos.com/carta>
28. Becerra-Canales B, Codori-Becerra A. Adaptación y validación del instrumento Perfil de Impacto de Salud Oral, en adultos peruanos. Rev Cubana Estomatol. 2022; 59 (1).
29. Morales J A, Nava G, Esquivel J, Díaz L E. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre [internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011. [consultado el 08 de enero de 2022]. Disponible en: http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro_principios_de_etica.pdf
30. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana Oftalmol [Internet]. 5 de enero de 2015 [consultado el 08 de enero de 2022]; 28 (2): 228-33. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009
31. Siurana J C. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas. 2010 [consultado el 08 de enero de 2022]; 22: 121-57. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
32. Azulay A. Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal? An. Med. Interna. 2001 [consultado el 08 de enero de 2022]; 18 (12): 650-4. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ami/v18n12/humanidad.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES	
Nivel de conocimientos sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados	Son un conjunto de información o conceptos que presentan en relación a la aspiración de secreciones en pacientes intubados.	Es toda información teórica que tienen los profesionales de enfermería en relación a la aspiración de secreciones en pacientes intubados	Conceptos, principios e indicaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Objetivo principal - Principios - Signos y síntomas - Barreras de protección - Evaluación del paciente 	1, 2, 3, 4, 5, 6	Conocimiento alto Conocimiento medio Conocimiento bajo	Conocimiento alto: 11 – 15 puntos	
			Técnicas de aspiración de secreciones	<ul style="list-style-type: none"> - Antes de aspirar secreciones - Primera paso - Hora de realizar la técnica - Tiempo de duración - Número de sonda apropiada - Presión negativa 	7, 8, 9, 10, 11, 12		Conocimiento medio	Conocimiento medio: 6 – 10 puntos
			Complicaciones y contraindicación	<ul style="list-style-type: none"> - Después del procedimiento - Complicaciones - Contraindicaciones 	13, 14, 15		Conocimiento bajo	Conocimiento bajo: 0 – 5 puntos

Práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados	Son las acciones, actividades o ejercicios sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados aplicando los conocimientos.	Son las destrezas y habilidades que presentan los profesionales de enfermería para poder realizar la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados.	Antes del procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos - Auscultación del paciente - Verificación de saturación - Preparación de material - Colocación de guantes y mascarilla - Expone la vía aérea artificial 	1, 2, 3, 4, 5, 6	Prácticas adecuadas Prácticas regulares Prácticas inadecuadas	Prácticas adecuadas: 14 a 19 puntos Prácticas regulares: 7 a 13 puntos Prácticas inadecuadas: 0 a 6 puntos
			Durante el procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Introducción de sonda - Aspiración intermitente - Duración de aspiración - Verificación de saturación - Oxigenación del paciente - Lavado de sonda - Repetición de pasos 	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13		
			Después del procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Auscultación de campos pulmonares - Observación de SpO2 y FR - Desecho de guantes - Desecho de soluciones usadas - Lavado de manos - Alinear la cabeza del paciente 	14, 15, 16, 17, 18, 19		

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES INTUBADOS

I. Datos Informativos:

1. Sexo: Mujer () Varón ()
2. Edad: _____
3. Estado civil: _____
4. Experiencia profesional en el servicio (años y meses): _____
5. Estudios: Licenciado(a) () Especialidad () Maestría () Doctorado ()
6. Tiene capacitación recibida en aspiración de secreciones: Sí () No ()

II. Instrucciones:

A continuación, se presentan una serie de preguntas relacionadas a aspiración de secreciones en pacientes intubados, por lo que Ud. debe marcar con un aspa (X) Sí o No, recuerde marcar solo una alternativa de respuesta por pregunta y no dejar ninguna pregunta sin contestar.

1. ¿Qué es para Ud. la aspiración de secreciones?

- a) Es una técnica estéril que elimina secreciones
- b) Es un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol traqueo bronquial
- c) Es un procedimiento simple y rápido que no implica riesgos para el paciente
- d) Es un procedimiento invasivo que puede producir infecciones

2. La aspiración de secreciones tiene como objetivo principal:

- a) Eliminar el árbol bronquial las secreciones acumuladas
- b) Permite el intercambio gaseoso a nivel alvéolo capilar
- c) Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares
- d) Disminuir las secreciones de la tráquea para mantener la permeabilidad aérea

<p>3. ¿Cuáles son los principios de aspiración de secreciones?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Hidratación, humidificación e hiperoxigenación b) Hidratación, saturación de oxígeno y nebulización c) Humidificación, hidratación y ventilación d) Ventilación, nebulización e hiperoxigenación
<p>4. ¿Cuáles son los signos y síntomas que indica la aspiración de secreciones?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Hipoxemia b) Hipertensión arterial c) Auscultación de estertores y sibilancias d) Ruidos respiratorios anormales
<p>5. ¿Cuáles son las barreras de protección que se utiliza en la aspiración de secreciones?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mascarilla y guantes b) Gafas protectoras y mascarillas c) Mandilón y guantes d) Mandilón, mascarilla y guantes
<p>6. ¿Qué es lo primero que se evalúa en un paciente antes de proceder a la aspiración de secreciones?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) La función cardíaca b) La función cardiorrespiratoria c) La función respiratoria d) La función neurológica
<p>7. ¿Qué es lo primero que considera Ud. antes de aspirar secreciones?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) La posición debe ser decúbito dorsal b) La sonda de aspiración debe ser de mitad de diámetro c) Preparación del equipo d) Asegurarse de contar con el personal para asistir
<p>8. ¿Cuál es el primer paso durante la aspiración de secreciones?</p> <ul style="list-style-type: none"> 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

<p>9. La aspiración de secreciones en pacientes intubados debe realizarse:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Cada dos horasb) Una vez por turnoc) Cada vez que sea necesariod) Cada veinticuatro horas
<p>10. ¿Cuánto tiempo debe durar cada aspiración de secreciones?</p> <ul style="list-style-type: none">a) Quince segundosb) Diez segundosc) Veinte segundosd) Treinta segundos
<p>11. ¿Cuál es el número de la sonda apropiada para la aspiración de secreciones en paciente intubados?</p> <ul style="list-style-type: none">a) El número de sonda es menor de 10b) El diámetro de la sonda es 1/3 del diámetroc) El diámetro de la sonda 2/3 del diámetrod) No se toma en cuenta del número de sonda
<p>12. Durante la aspiración de secreciones la presión negativa en la sonda será en forma:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Constanteb) Intermitentec) Alternadad) No se toma en cuenta
<p>13. Después del procedimiento de aspiración de secreciones se debe tener en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Instalar el dispositivo de oxígeno por cánula binasalb) Auscultar los pulmones para verificar la disminución de roncus y sibilantesc) Control de SpO2 después de dos horasd) Colocar al paciente decúbito lateral
<p>14. ¿Cuál es la complicación más frecuente durante la aspiración de secreciones?</p> <ul style="list-style-type: none">a) Arritmiasb) Hipoxiac) Hipocapniad) Dolor torácico

15. ¿Cuál es la contraindicación relativa para aspirar secreciones?

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

LISTA DE CHEQUEO DE PRÁCTICAS SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES INTUBADOS

Número de profesional de Enfermería: _____

Antes de la Aspiración de la Enfermera(o)		
1. Se lava las manos	Sí	No
2. Ausculta al paciente	Sí	No
3. Verifica la saturación	Sí	No
4. Prepara el material (N° de sonda de aspiración, succión portátil operativa, bolsa de resucitación manual, frascos con agua estéril para aspiración)	Sí	No
5. Se colocan los guantes estériles y mascarilla	Sí	No
6. Expone la vía aérea artificial del paciente	Sí	No
Durante la aspiración la Enfermera(o)		
7. Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva	Sí	No
8. Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de diez segundos	Sí	No
9. Duración por aspiración menor de diez segundos	Sí	No
10. Verificar la saturación por oximetría de pulso	Sí	No
11. Brinda oxigenación al paciente	Sí	No
12. Lava la sonda de aspiración	Sí	No
13. Repite los pasos según necesidad	Sí	No
Después de la aspiración la Enfermera(o)		
14. Ausculta los campos pulmonares	Sí	No
15. Observa el patrón respiratorio del paciente SpO2 y FR	Sí	No
16. Desecha los guantes	Sí	No
17. Desecha las soluciones orales	Sí	No
18. Se lava las manos	Sí	No
19. Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal	Sí	No

Anexo C. Consentimiento informado



Anexo B Instrumentos de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“Calidad del registro de enfermería en el servicio de áreas críticas del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa. Lima 2022”

Fecha : _____

Tiempo de servicio:

Menor de 5 años () de 5 a 15 años () de 16 a 30 años ()

INSTRUCCIONES: Las preguntas de este instrumento evalúan el apropiado llenado de los registros de enfermería.

SI : Realiza las acciones del enunciado

NO: No realiza las acciones del enunciado

N°	Calidad en general	SI	No	Observaciones
	CALIDAD DEL REGISTRO : DIMENSIÓN ESTRUCTURA			
1	Consigna apellidos y nombres del paciente			
2	Consigna número de historia clínica			
3	Incluye número de cama			
4	Especifica la fecha y hora de ingreso			
5	Presenta orden y limpieza			
6	No existen espacios en blanco			
7	Firma al final de registro			
8	Utiliza tinta de lapicero de acuerdo al turno			
9	No tiene Enmendaduras y borrones			
10	Coloca sello identificatorio			
	APLICABILIDAD DEL PROCESO :DIMENSIÓN VALORACIÓN			
11	Registra dato objetivos y subjetivos			
12	Valora el estado de conciencia del enfermo			
13	Registra presencia de sondas, vías periféricas y oxígeno terapia			
	APLICABILIDAD DEL PROCESO :DIMENSIÓN DIAGNÓSTICO			
14	El diagnóstico de enfermería se encuentra bien formulado: a. Diagnóstico real: Etiqueta diagnóstico + factor causal + evidencia b. Diagnóstico de riesgo: etiqueta diagnóstico + factor causal			

15	Los diagnósticos de enfermería corresponden a la enfermedad y necesidad del enfermo			
	APLICABILIDAD DEL PROCESO :DIMENSIÓN PLANIFICACIÓN			
16	Los diagnósticos están en relación con el diagnóstico de enfermería.			
	APLICABILIDAD DEL PROCESO :DIMENSIÓN EJECUCIÓN			
17	Los diagnósticos están de acuerdo al PAE			
	APLICABILIDAD DEL PROCESO :DIMENSIÓN EVALUACIÓN			
18	Se registra si se cumplieron las metas establecidas			
19	Se registra si hubo cambios en el estado salud del paciente			
	APLICABILIDAD DEL PROCESO :SEGURIDAD DE PACIENTE			
20	Se registra medidas de seguridad sobre prevención de caídas			
21	Se registra medidas de seguridad en prevención de UPP			

Anexo D. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: Conocimientos y Prácticas del personal de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos, Clínica Sanna, 2022.

Nombre del investigador principal: Lic. Luz Marina Manrique Salcedo

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Sanna, 2022.

Beneficios por participar: Tener la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios adecuados que le puede ser de mucha utilidad.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Ninguno, Ud. no hará ningún gasto económico.

Confidencialidad: La información que Ud. proporcione estará protegida, solo el investigador puede conocer los resultados. Fuera de esta información confidencial, Ud., no será identificado(a) cuando los resultados sean publicados

Renuncia: Ud. puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a xxxxxxxxxxxxxxxx coordinadores de equipo (teléfono móvil N° xxxxxxxxx) o al correo xxxxxxxxxxx@gmail.com.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

Participación: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influenciado indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

ANEXO D: FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación:

Estimado(a) Juez Experto(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observación de los ítems del cuestionario, según los criterios siguientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?			
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?			
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?			
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?			
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?			
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?			
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?			
8. ¿Agregaría algún ítem al instrumento de recolección de datos?			
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?			
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?			

SUGERENCIAS:

.....

Apellidos y nombres del juez:

Grado académico:

Fecha:

Firma del Juez Experto