



**FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL ENFERMERO
SOBRE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN
PACIENTES INTUBADOS, UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS, EN HOSPITAL DE LIMA, 2021”**

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

AUTOR:

LIC. SANCHEZ NOLASCO, JHERSON EDU

<https://orcid.org/0000-0003-2455-9266>

ASESOR:

Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA-PERÚ

2022

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26
ANEXOS.....	33

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	34
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	36
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	42
ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILITUD.....	44

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y practica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados, en Hospital de lima, 2021. **Material y métodos:** El estudio fue realizado con un enfoque cuantitativo, de diseño No experimental, de corte transversal. La muestra de estudio está conformada por un total de 30 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Unidad de cuidados intensivos. Técnica e instrumento de recolección de datos: Se utilizará la técnica del cuestionario para la variable de conocimiento y la técnica la observación para la variable prácticas del enfermero en la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal y se hará firmar un consentimiento informado a cada participante. **Resultados:** Los datos recolectados serán procesados, por medio de la seriación y codificación en una base de datos por Excel, finalmente se hará la tabulación de datos por medio del programa SPSS versión 23. **Conclusiones:** El presente trabajo de investigación aportará información valiosa y actualizada para el Hospital Alberto Sabogal Sologuren sobre el correcto manejo de la aspiración de secreciones por el profesional de enfermería y según los datos, capacitar al personal que labora en la unidad de cuidados intensivos.

Palabras Claves: Conocimiento, Practicas, Aspiración mecánica (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and practice of the nurse on the aspiration of secretions in intubated patients, in a Hospital in Lima-2021. **Material and methods:** The study was carried out with a quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional. The sample unit of this study is made up of a total of 30 nursing professionals who work in the Intensive Care Unit service of a Hospital in Lima. Data collection technique and instrument: The questionnaire technique will be used for the knowledge variable and the observation technique will be used for the nurse's practices variable in the aspiration of secretions by endotracheal tube and each participant will have to sign an informed consent. **Results:** The collected data will be processed, through serialization and coding in an Excel database, finally the data tabulation will be done through the SPSS version 23 program. **Conclusions:** This research work will provide valuable and updated information for the Alberto Sabogal Sologuren Hospital on the correct management of the aspiration of secretions by the nursing professional and, according to the data, to train the personnel who work in the intensive care unit.

Keywords: Knowledge, Practices, Mechanical aspiration. (MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

La neumonía intrahospitalaria se acontece en diversos grupos de pacientes, los más relevantes son los pacientes que presentan tubo endotraqueal en unidad de cuidados intensivos, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que “la tasa de incidencia de neumonía es de 3% por día”. Existiendo diversos riesgos, mayormente provenientes de inadecuadas técnicas que aplica el profesional de enfermería al momento de realizar la aspiración de secreciones (1).

La organización mundial de la salud (OMS) en el año 2020, manifiesta que las infecciones de las vías respiratorias continúan siendo la enfermedad más mortal a nivel mundial, situándose como la cuarta causa de muertes. No obstante, el número de defunciones ha disminuido de manera considerable, en el año 2019 se cobraron 2,6 millones de defunciones, 460 mil menos comparada al año 2000 (2).

Según reportes de la Organización Mundial de Salud (OMS), en el año 2015, manifiesta que las infecciones intrahospitalarias sobre la aspiración de secreciones en pacientes que portan tubo endotraqueal, representan una de las primordiales causas de morbilidad en un 9,8% y mortalidad 9,3%, identificándose el incumplimiento de las normas establecidas por los estándares internacionales (3).

La organización Panamericana de Salud (OPS), manifiesta que las infecciones intrahospitalarias son causa importante de un gran número de casos en pacientes hospitalizados que adquirieron algún tipo de infección, que les conllevo a la complicación de su enfermedad y ocasionando hasta la muerte, con mayor prevalencia en pacientes que se encuentran hospitalizados en unidad de cuidados intensivos (4).

Según un estudio realizado por estudiantes de una Universidad de Bolivia en el año 2010, manifiestan que las infecciones intrahospitalarias se manifiestan de 5 a 10% en pacientes que son hospitalizados, relacionados en función a la edad, al sistema inmunológico, y deficiencia en la bioseguridad. Por lo tanto, la infección intrahospitalaria más habitual es la infección de las vías urinarias

obteniendo un 40% de pacientes que lo adquieren, seguida por la infección de heridas quirúrgicas con un 25%, y las infecciones respiratorias son representadas con un 15 a 20% y las infecciones del torrente sanguíneo representan un 10% del total (5).

En un estudio realizado en México por una revista de Miami en el año 2021, manifiesta que el profesional de enfermería obtuvo un nivel insuficiente de conocimiento sobre la técnica de aspiración de secreciones con un valor de 58,2%, mientras que la práctica en la técnica de aspiración fue buena con un porcentaje de 69,1%, por lo tanto, logran concluir que existe la necesidad de brindar una formación continua al profesional de enfermería (6).

En un estudio realizado en Ecuador, en el año 2017, reporta que el 55% del profesional de enfermería tiene conocimiento en la técnica de aspiración de secreciones y el 45% del personal se habría equivocado en la práctica, ya que no cumplieron con las normas establecidas de bioseguridad y no realiza todo el proceso de aspiración de manera correcta (7).

En un estudio realizado en Paraguay en el año 2013, se halló que de un total de 36 licenciados en enfermería encuestados en Unidad de Terapia intensiva del Hospital Central del IPS, con respecto a nivel de conocimiento de NAV, se encontró que el 97% conoce la frecuencia en las aspiraciones endotraqueales, en relación a las practicas efectuadas por el profesional de enfermería ,demostró que el 100% usa guantes estériles en la aspiración de secreciones y el 89% utiliza elementos de barrera protectora durante la aspiración (8).

El ministerio de salud, manifiesta en un informe de prevalencia de infecciones intrahospitalarias en el año 2014, que las (IIH) actualmente llamadas Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) generan un gran problema de salud, involucrando no solo a los pacientes sino también a la familia, comunidad y estado. Las (IIH) se manifiestan en varios países desarrollados y los que se encuentran en proceso, en el cual se estima alrededor de 1,4 millones de pacientes obtienen una infección de cualquier tipo. Así mismo, los centers for diasease control (CDC) reportan que aproximadamente 2 millones de pacientes adquieren una IIH anualmente mientras su estancia en un hospital de Estados

Unidos y alrededor de 90,000 de ellos fallecerán por causa de estas infecciones (9).

Según el ministerio de salud en la Vigilancia epidemiológica en el año 2016, el reporte de los establecimientos manifiesta que las infecciones intrahospitalarias desde el año 2005 hasta la actualidad, ha ido teniendo un aumento progresivo anualmente. Las 4,404 infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) presentadas en el año 2012, tiene mayor prevalencia en infecciones de heridas operatorias (28.8%), seguido por las neumonías (13.9%) y endometritis puerperales (11.7%) (10).

A nivel nacional, un estudio realizado por la Dirección General de Epidemiología del MINSA, reporta prevalencia en infecciones intrahospitalarias de 4,8% para el año 2014 y 3,9% para el 2015. Por consiguiente, el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga ubicado en Chiclayo, recibió referencias de la región norte del Perú y tiene estimado 9,4% casos de infecciones intrahospitalarias en el año 2010 (11).

En un estudio realizado en Perú, en el año 2017, reporta que el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre la aspiración de secreciones, el porcentaje que predominó fue el de conocimiento medio (72,7%), seguido por el conocimiento alto (22,7%) y un nivel bajo de (4,54%), mientras que el nivel de practica en la aspiración de secreciones fue regular (68,1%), en las enfermeras que laboran en Unidad de cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna (12).

En un estudio realizado en Perú, en el año 2019, se halló que el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el Hospital Departamental de Huancavelica, el 60% presenta un nivel bajo de conocimiento, el 28% tuvo un nivel medio y solo el 12% presento un conocimiento alto; en cuanto a las practicas el 64% presentó practicas inadecuadas y el 36% realizó practicas adecuadas (13).

A nivel local en Lima, se cuenta con un subsistema de Vigilancia epidemiológica, en el cual se puede evidenciar que en los últimos años las IAAS, el 23% son neumonías y el 22% se producen en Unidad de cuidados intensivos en los hospitales del Essalud (14).

En un estudio realizado en un hospital de Lima en el año 2020, se reporta que la práctica del profesional de enfermería respecto a la aspiración de secreciones es inadecuada en un 88,9% y adecuada en un 11,1%, logrando concluir que en su mayoría la práctica es inadecuada (15).

Según los datos presentados desde nivel mundial hasta nivel local, se puede decir que existe una inadecuada técnica en la aspiración de secreciones por parte de los enfermeros, por lo tanto, para disminuir el riesgo, es necesario que el personal de enfermería cumpla con el correcto manejo de aspiración de secreciones, aplicando los conocimientos necesarios para evitar complicaciones que agraven su estado general, ya que es un procedimiento netamente del profesional de enfermería.

Los conocimientos de enfermería son saberes sistematizados y validados por una comunidad científica, que debe tener el enfermero en unidad de cuidados intensivos en su actuar frente a los procedimientos invasivos (16).

Las practicas son un conjunto de habilidades y destrezas para desempeñar funciones de forma independiente en unidad de cuidados intensivos, basados en conocimientos científicos (17).

La aspiración de secreciones, es la eliminación de mucosidad que se encuentran alojadas en la tráquea y bronquios a través de una sonda de aspiración que ingresa a nivel orofaríngeo. El manejo de las secreciones antes del inicio de la intervención, es necesario determinar cuáles son los mecanismos responsables de la deficiente limpieza de secreciones, así mismo los músculos inspiratorios de un paciente críticos están debilitados y tiene dificultad al realizar la inspiración y espiración presentando poca fuerza necesaria para generar una salida de las secreciones. En pacientes intubados, las movilizaciones permiten la mejora para la expulsión de las secreciones que se encuentran adheridas en nuestros pulmones (18).

La aspiración de secreciones en pacientes que presentan tubo endotraqueal o traqueostomía, siendo un procedimiento que se maneja con una técnica estéril, es de considerar que la retención de secreciones en las vías artificiales puede generar estrechamiento de las mismas. La técnica que se emplea para la

aspiración de secreciones , tales como; Evaluar los signos vitales (FC y PA) y auscultar los sonidos respiratorios, valorar lo resultados de gases arteriales, comprobar la operatividad del equipo, mantener una presión de 80 a 120 mmgh en adultos, caso contrario puede generar daños en la membrana de la mucosa y hemorragias, un adecuado lavado de manos , preparar el material siguiendo las normas de asepsia, Oxigenar con fio2 al 100% antes de cada aspiración, para evitar hipoxemia, realizar la aspiración de secreciones retirando lentamente 3 cm para evitar la presión de la punta de la sonda y con un tiempo máximo de 10-15 segundos, controlar y valorar las funciones vitales, valorar los ruidos respiratorios, realizar higiene de la cavidad oral en el paciente para retirar restos alojados en la boca y anotar las características de las secreciones (19).

El objetivo de técnica de aspiración de secreciones permite la permeabilidad de la vía aérea y favorece el intercambio gaseoso, así mismo la valoración clínica debe basarse entre los siguientes signos clínicos que presente el paciente, tales como: Auscultación de secreciones, disminución del ingreso del aire, secreciones visibles en el tubo endotraqueal, cambios en el patrón respiratorio y en la expansión torácica, alteraciones en la saturación de oxígeno, hipercapnia, agitación, cianosis y disminución de pH en el estado acido base (20).

La aspiración de secreciones endotraqueal es necesario realizarse solo cuando se evidencian secreciones y no de forma rutinaria, se evidencia por: Las curvas graficas con patrón de diente de sierra, incremento de la presión inspiratoria máxima durante la VM controlada por volumen o disminución del volumen, si se encuentra en modo controlado por presión, disminución de la saturación o valores sanguíneos arteriales, sospecha de aspiración gástrica y para recolectar muestra de esputo (21).

La aspiración endotraqueal en circuito cerrado es un procedimiento en el cual se ingresa una sonda de aspiración cubierto por un manguito de plástico flexible en la vía aérea orotraqueal para extraer las secreciones sin la necesidad de desconectar el Ventilador mecánico del paciente para realizar la aspiración. Siendo un procedimiento contraindicado a pacientes con Hipoxemia refractaria, arritmias cardiacas por hipoxia, Hipertensión intracraneana e Hipertensión arterial severa (22).

La aspiración de secreciones en pacientes con vía aérea artificial, es un procedimiento que se realiza con técnica no estéril, teniendo en consideración que el acumulo de secreciones en el árbol traqueal pueden causar estrechamiento de las mismas de las vías respiratorias. Los siguientes pasos a realizar son: Explicar al paciente sobre el procedimiento (cuando esto sea posible), verificar el funcionamiento del equipo de aspiración, en adultos la presión es de 80-120mmHg, niños de 95-110mmHg y neonatos de 50-95mmHg, corroborar el funcionamiento del sistema de reanimación pulmonar, colocar al paciente en posición semi-fowler, realizar lavado de manos, tener el material preparado siguiendo las reglas de asepsia, colocarse mascarilla, guantes y bata, hiperoxigenar al paciente antes de la aspiración , realizar la aspiración del paciente , retirando la sonda 2-3cm, mientras se aplica un espiración intermitente manteniendo presionado es dispositivo digital en un tiempo máximo de 10 a 15 segundos, limpiar la sonda con suero fisiológico 10-20 cc de solución, apagar el aspirador , descartar materiales desechables contaminados , auscultar el tórax y valora ruidos respiratorios (23).

Al realizar este procedimiento, es preciso contar con un monitoreo continuo tanto antes como después de la aspiración, siendo las siguientes: Control de la saturación de oxígeno, sonidos respiratorios, color de la piel , frecuencia y patrón respiratorio, control de frecuencia cardiaca, control de presión arterial, electrocardiograma, características del esputo (Color, volumen , consistencia y olor), vigilar parámetros en el ventilador mecánico (presión pico , volumen tidal y graficas de presión/volumen/flujo y Fio2) (24).

Los riesgos y complicaciones frecuentes que puede presentar un paciente hospitalizado en Unidad de cuidados, al realizar la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal son; Lesiones traumáticas de la mucosa traqueal, atelectasias, bronco aspiración, reacciones vagales, neumonía y disminución del volumen tidal, por lo tanto, las complicaicones menos frecuentes son: Paro cardiaco, neumotórax, bacteriemia y extubación accidental (25).

En el presente estudio se basa en la Teoría de Patricia Benner, que plantea que el profesional de enfermería engloba el cuidado, donde describe la relación entre el conocimiento y práctica, a través de experiencias de aprendizaje que

favorezcan a la adquisición de habilidades y destrezas, saberes y actitudes que desarrollen las competencias necesarias para brindar un cuidado óptimo y de calidad. Por lo tanto, a medida que el enfermero gana experiencia, el conocimiento teórico adquirido se mezcla con la práctica, describiendo 5 etapas de competencia: principiante, avanzado, competente, eficiente y experto (26).

Soto (27), en Perú, en el 2017, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI del Hospital Nacional Dos de Mayo”, el estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La unidad muestral se conformó por 20 profesionales de enfermería en unidades críticas. La técnica y recolección de datos fueron la encuesta y la observación, los instrumentos que fueron utilizados fueron el cuestionario y la lista de chequeo. Los resultados hallaron que los conocimientos del personal de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados; del 100% (20), el 45% del personal conoce y el 55% de enfermeros no conoce; en cuanto a las prácticas del profesional de enfermería, del 100% (20), el 35% de profesional de enfermería manejan prácticas adecuadas y el 65% prácticas inadecuadas. Se concluye que, la mayoría de profesional de enfermería conocen el manejo de la aspiración en sus 3 tiempos, los ítems de prácticas son adecuados porque el profesional de enfermería conoce el correcto lavado de manos, colocación de guantes y colocación de mascarilla.

Reluz y Colaboradores (28), en Perú, en el 2017, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar el conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre la aspiración de secreciones respiratorias en pacientes intubados en dicho servicio”, presenta un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, prospectiva de corte transversal. La unidad muestral se conformó por 25 enfermeras que laboran en los servicios UCI-UCIN de un Hospital estatal. Las técnicas de recolección de datos fueron la encuesta y la observación directa. Los resultados hallaron que del 100% de Profesionales de Enfermería, el 44% tiene un nivel de conocimiento bajo, el 40% medio y solo el 16% presentan un nivel alto. En cuanto a la práctica se observa que el 52% tiene una práctica incorrecta, el 36%

parcialmente correcta y el 12% una práctica correcta. Se concluye que el 24% de los profesionales de enfermería tienen un nivel de conocimiento medio y nivel de practica incorrecto.

Bravo (29), en Perú, en el 2019, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes con tubo endotraqueal de un hospital de Lima”, el estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, prospectivo y de corte transversal, con diseño no experimental y relacional. La unidad muestral está conformada por 24 profesionales de enfermería. La técnica de recolección de datos fueron la encuesta y la observación, y los instrumentos el cuestionario y la lista de chequeo. Los resultados hallaron que el 100% de profesionales de enfermería, el 66,7% de personal tiene un conocimiento alto sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados, y el 33,3% del personal tiene un bajo conocimiento sobre la aspiración de secreciones, en relación a las practicas del enfermero, el 70,8% manejan practicas inadecuadas y el 29,2% manejan practicas adecuadas. Se concluye que, existe una relación significativa entre las variables, siendo mayor el porcentaje de enfermeros que poseen conocimiento sobre la aspiración de secreciones sin embargo presentan practicas inadecuadas.

Cayo (30), en Bolivia, en el 2018, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar el 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”, el estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal. La unidad muestral está conformada por 22 profesionales de enfermería. La recolección de datos se les aplicó un cuestionario estructurado de 14 preguntas relacionadas al conocimiento y una lista de observación de 23 ítem. Los resultados hallaron respecto al nivel conocimiento del profesional de enfermería, se evidencio que en un conocimiento bajo 4% (1), un conocimiento medio 82% (18), conocimiento alto 14 % (3) y En la práctica del profesional en enfermería sobre la aspiración de secreciones endotraqueales en paciente adulto del 100% (22), el 86% (19) lo realiza de manera regular el procedimiento, el 13 % (3) lo realiza de manera deficiente, lo cual indica que la mayor parte de las

aspiraciones realizadas no cumplen con el procedimiento. Se concluye que el profesional de enfermería tiene conocimiento medio 82% sobre la aspiración de secreciones bronquiales en pacientes intubados y se identificó en las prácticas el 86%, lo realiza de manera regular el procedimiento de aspiraciones de secreciones bronquiales en pacientes intubados.

Mamani (31), en Bolivia, en el 2018, en un estudio cuyo objetivo fue “Determinar el conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en la técnica abierta de aspiración de secreciones del tubo endotraqueal en la unidad de terapia intensiva del Instituto Nacional del tórax”, la metodología que utilizaron en este estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal, con una población conformada por 12 profesionales de enfermería. Se logra concluir que el 75% poseen un conocimiento medio y el 25% de conocimiento bajo, debido a que el 58% no supo definir la técnica, el 75% tiene bajo conocimiento de los objetivos y el 92% tiene escaso conocimiento sobre los principios de aspiración, respecto a la práctica, se considera regular, debido a que el 100% no auscultan los campos pulmonares, el 83% no realiza la técnica en el tiempo recomendado y de los aspectos con mejor resultado, el 100% del profesional de enfermería realiza el lavado de manos.

Ayala y colaboradores (32), en México, en el año 2018, en su estudio cuyo objetivo fue “Identificar el nivel de conocimiento que tienen las enfermeras de la unidad de UCIN, en la intervención de enfermería sobre el conocimiento de la técnica, de aspiración de secreciones”, el estudio fue de enfoque cuantitativo transversal, con un diseño cuasiexperimental. La población estuvo conformada por 24 profesionales de enfermería. Para la recolección de datos se realizó un estudio de sombra y el instrumento un cuestionario para evaluar el conocimiento. Los resultados hallaron fueron que el 6.67% del profesional de enfermería tiene conocimiento del procedimiento de la técnica de aspiración de secreciones, posterior a la capacitación se obtuvo un crecimiento de 9.17%, con una medición de 2.5 % de mejora del conocimiento en la competencia.

Debido al incremento de casos de enfermedades respiratorias en pacientes que portan tubo endotraqueal, es importante realizar este trabajo de investigación para conocer los conocimientos que obtienen y que se aplican en el manejo para la aspiración de secreciones, evitando así complicaciones y riesgos para los pacientes, y mejorando las acciones del profesional de enfermería.

En cuanto a la justificación Teórica del trabajo de investigación hace énfasis a la aspiración de secreciones en pacientes portadores de tubo endotraqueal en unidad de cuidados intensivos, para poder recolectar información necesaria sobre el nivel de conocimiento y practica que posee el profesional de enfermería, ya que debe seguir rigurosamente los principios de aspiración.

En cuanto al valor practico sus resultados nos permitirá conducirlos a la reflexión y toma de conciencia de sus actividades en su práctica diaria y así poder evitar complicaciones.

En cuanto a la relevancia social, se justifica porque el trabajo de investigación proporcionará información actualizada al personal de enfermería, con el fin de que su establecimiento efectúe capacitaciones para reforzar el manejo de la técnica de aspiración, favoreciendo en la mejora de la calidad en los cuidados al paciente en unidad de cuidados intensivos, y poder reducir el riesgo a infecciones contagiosas hacia el paciente y el personal de enfermería.

En cuanto, al valor metodológico, permitirá lograr los objetivos planteados, en el cual se aplicó el método científico, para la recolección de datos se utilizó un instrumento que fue validado por expertos y fiable para su ejecución, con ello se obtendrán resultados que favorecerán la atención de la salud. El objetivo general del estudio será Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y practica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados, en un Hospital de Lima, 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación será de enfoque cuantitativo, con diseño No experimental: Correlacional, de corte transversal. Según Sampieri manifiesta que, el enfoque cuantitativo, es un proceso en el cual se utilizan técnicas estadísticas para probar hipótesis y probar teorías. El diseño no experimental, es un estudio donde no se manipulan las variables y se visualizan fenómenos en su estado natural para ser analizados. Es de corte transversal, porque se recolecta datos en tiempo único (33).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

El presente trabajo de investigación tendrá como población a 30 licenciados en enfermería que laboren en la Unidad de cuidados intensivos durante el mes de Julio del 2021, según datos obtenidos por la Jefatura de enfermería de un Hospital de lima. Según Sampieri en el año 2014, manifiesta que la población “Es un conjunto de elementos que participan en un problema definido” (33).

Criterios de inclusión

- Profesional de enfermería que trabaja en unidad de cuidados intensivos con experiencia mayor a 1 año
- Profesional de enfermería que trabaja como Cas y nombradas.
- Profesional de enfermería que estén de acuerdo en participar en la investigación
- Profesional de enfermería que cuente con especialidad en Unidad de cuidados intensivos.

Criterios de exclusión

- Profesional de enfermería que labora en otro servicio (Hospitalización, Emergencia, etc.)
- Profesional de enfermería que trabaje menos de 3 meses.
- Profesional de enfermería que trabaje por terceros.

- Profesional de enfermería que ejecute funciones administrativas (Coordinador o Supervisor).
- Profesional de enfermería que no acepte participar en la investigación

La muestra estará constituida por 30 enfermeras que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, por ser una muestra pequeña se tomó al total de la población.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

V1: Conocimiento del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados.

Definición Conceptual: Los conocimientos de enfermería son saberes sistematizados y validados por una comunidad científica, que debe tener el enfermero en unidad de cuidados intensivos en su actuar frente a los procedimientos invasivos (16).

Definición Operacional:

Los conocimientos de enfermería son saberes sistematizados y validados por una comunidad científica para realizar la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el área de UCI, el cual se evaluará con el instrumento del cuestionario que está conformado por 3 dimensiones.

V2: Practicas del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados.

Definición conceptual: Las practicas son un conjunto de habilidades y destrezas para desempeñar funciones de forma independiente en unidad de cuidados intensivos, basados en conocimientos científicos (17).

Definición Operacional: El conjunto de habilidades y destrezas que desempeña el profesional de enfermería de forma independiente para la aspiración de secreciones de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos, el cual se evaluará con el instrumento de la lista de chequeo, en sus 3 dimensiones.

2.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Según Sampieri manifiesta que “Es un conjunto de herramientas que nos permiten tener información y conocimiento, y que el instrumento son recursos que utiliza el investigador para obtener información” (33).

La técnica que se empleará es la encuesta y el instrumento el cuestionario, para recolección de datos de la Variable Conocimiento del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados.

Así mismo el instrumento fue elaborado por la Lic. Cahua Ventura en el año 2013, consta de 15 ítems, evalúa 3 dimensiones conformado por:

- 8 preguntas sobre el conocimiento del enfermero antes de la aspiración de secreciones
- 4 preguntas sobre el conocimiento del enfermero durante la aspiración de secreciones.
- 3 preguntas sobre el conocimiento del enfermero después de la aspiración de secreciones.

Por lo tanto, cada ítem que sea contestado correctamente, obtendrá el valor de 1 punto, considerando con valor 0 al puntaje mínimo, y puntaje máximo al valor de 15 puntos.

Para la escala de medición en el conocimiento del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados según los datos obtenidos, se valorará CONOCE y NO CONOCE.

VALIDEZ

El instrumento fue validado por Cahua (34), en su tesis titulada “Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos Hospital María Auxiliadora”, en dicha tesis se sometió el instrumento a juicio de expertos por 06 especialistas en el tema de estudio, quienes realizaron las observaciones necesarias para mejorar el instrumento antes de aplicarlo.

CONFIABILIDAD

El instrumento fue medido por la prueba Kuder de Richardson que fue mayor a 0,58 para evaluar la confiabilidad estadística, siendo óptima para su aplicación.

La técnica que se empleará es la Observación y el instrumento la lista de chequeo para la extracción de datos de la Variable Practicas del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados.

Así mismo el instrumento fue elaborado por la Lic. Cahua Ventura en el año 2013, consta de 19 ítems, evalúa 3 dimensiones conformado por:

- 6 preguntas sobre la práctica del enfermero antes de la aspiración de secreciones
- 7 preguntas sobre la práctica del enfermero durante la aspiración de secreciones.
- 6 preguntas sobre la práctica del enfermero después de la aspiración de secreciones.

Por lo tanto, cada ítem que sea contestado “SI” obtendrá el valor de 1 punto y “NO” el valor de 0 puntos, considerando 0 al puntaje mínimo, y puntaje máximo al valor de 19 puntos.

Para la escala de medición de la Practica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados según los datos obtenidos, se valorará:

- ADECUADA: más de 10 puntos
- NO ADECUADA: 0-9 puntos.

VALIDEZ

El instrumento fue validado por Cahua (34), en el año 2013 en su tesis titulada “Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos Hospital María Auxiliadora”, en dicha tesis se sometió el instrumento a juicio de expertos por 06 especialistas en el tema de estudio, quienes realizaron las observaciones necesarias para mejorar el instrumento antes de aplicarlo.

CONFIABILIDAD

El instrumento fue medido por la prueba Kuder de Richardson que fue mayor a 0,54 para evaluar la confiabilidad estadística, siendo óptima para su aplicación.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para llevar a cabo el trabajo de investigación en el campo se solicitará a la escuela de la segunda especialidad de la Universidad María Auxiliadora una carta de presentación, dicho documento se entregará a la Jefatura de enfermería del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren con el fin de obtener su autorización respectiva para poder abordar con el estudio de investigación y poder realizar la encuesta al profesional de enfermería considerando los criterios de inclusión y exclusión para el progreso del cuestionario, según el cronograma establecido.

2.5.2 Aplicación del instrumento para recolección de datos

La recolección de datos se realizará un día en específico, previa coordinación con el jefe de unidades críticas para que comuniquen la información al personal asistencial, así mismo se realizará la entrega de un consentimiento informado para su debida participación al personal de enfermería. El llenado del cuestionario tomará aproximadamente de 5 a 10 minutos como promedio de tiempo.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para la ejecución del análisis estadístico de las variables del estudio de investigación, se procederá a la seriación de datos del cuestionario para obtener un mejor control, luego se procederá a la codificación de datos en el cual se realizó un libro de códigos, donde se otorga un numero a cada ítem de respuesta, obteniendo mejores resultados para el trabajo de tabulación. Respecto a la medición de la variable se empleó la estadística descriptiva, el promedio aritmético, frecuencias y porcentajes, con el propósito de valorar los

conocimientos en Conoce y No conoce, y las practicas clasificadas como Adecuada e Inadecuada. Una vez efectuada la recolección de datos, se tabulará aplicando el programa Excel, a fin de ordenar los datos para luego hacer el uso del programa SPSS versión 23.0. Lo que permitirá agrupar los datos para la presentación en gráficos y tablas, para el análisis e interpretación final se tendrá en cuenta los objetivos. Además, se realizará un análisis inferencial para establecer la relación entre ambas variables, la prueba estadística a utilizar es el Chi cuadrado.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En el presente estudio de investigación se tendrá en cuenta los 4 principios bioéticos, los cuales son: Autonomía, No maleficencia, Beneficencia y Justicia. Todo ello se utilizará para proteger a los participantes del estudio, así mismo se les hará firmar un consentimiento informado, brindando una información previa acerca del contenido de forma clara para cada uno de los participantes.

Principio de Autonomía:

La autonomía es la capacidad del ser humano de considerar sobre las finalidades personales y actuar de acuerdo a las decisiones que pueda tomar (35). Las enfermeras que participarán en la investigación lo harán de propia elección, así mismo firmarán un consentimiento informado explicando que el único propósito del estudio es de carácter científico.

Principio de No maleficencia

Es el no hacer daño y poder prevenirlo, siendo un principio de ámbito público (35). Se le explicará a cada profesional de enfermería la forma de participación y no involucrará ningún riesgo hacia su salud.

Principio de Beneficencia:

Es hacer el bien en beneficio de los demás, promoviendo el bienestar (35). Se brindará información al personal de enfermería acerca de los beneficios y mejoras respecto al desempeño del personal, con el fin de brindar un cuidado de calidad basado en el conocimiento, mejorando los puntos débiles, previniendo así riesgos y complicaciones en la aspiración de secreciones.

Principio de Justicia:

Es la igualdad en cargas y beneficios, con una valoración equitativa (35). El profesional de enfermería que serán partícipes del estudio fueron observadas de inicio a fin en un tiempo determinado, sin preferencias ni interrupciones, manteniendo su identidad reservada y la ética correspondiente.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	MESES																																							
	MARZ				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOST				SETIEM				OCTUB				NOVIEM				DICIEM			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
IDENTIFICACION DEL PROBLEMA																																								
BUSQUEDA BIBLIOGRAFICA																																								
ELABORACION DE LA SECCION DE INTRODUCCION: SITUACION PROBLEMÁTICA MARCO TEORICO REFERENCIAL Y ANTECEDENTES																																								
ELBORACION DE LA SECCION DE INTRODUCCION: IMPORTANCIA Y JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION																																								
ELABORACION DE LA SECCION DE INTRODUCCION: OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION																																								
ELABORACION DE LA SECCION DE MATERIAL Y METODOS: ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACION																																								
ELABORACION DE LA SECCION DE MATERIAL Y METODOS:																																								

MUESTRA Y MUESTREO																																								
ELABORACION DE LA SECCION DE MATERIAL Y METODOS: TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS																																								
ELABORACION DE LA SECCION DE MATERIALES Y METODOS: ASPECTOS BIOETICOS																																								
ELABORACION DE LA SECCION DE MATERIALES Y METODOS: METODOS DE ANALISIS DE INFORMACION																																								
ELABORACION DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO																																								
ELABORACION DE LOS ANEXOS																																								
REVISION DEL PROYECTO																																								
APROBACION DEL PROYECTO																																								
TRABAJO DE CAMPO																																								
REDACCION DEL TRABAJO ACADEMICO																																								
SUSTENTACION DEL TRABAJO ACADEMICO																																								

3.2 Recursos Financieros

MATERIALES	2021						TOTAL
	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	S/.
Equipos							
1 laptop	S/.2500						S/2500
USB	S/.10						S/.10
Útiles de escritorio							
Lapiceros						S/.4	S/.4
Engrampador y grapas						S/.7	S/7
Cuaderno						S/.7	S/.7
Tableros						S/.30	S/.30
Hojas bond	S/.10						S/.10
Material Bibliográfico							
Fotocopias						S/30	S/.30
Impresiones	S/3					S/2	S/.5
Otros							
Movilidad							
Alimentos	S/20	S/20	S/20	S/20	S/20	S/20	S/.100
internet	S/60	S/60	S/60	S/60	S/60	S/60	S/300
Recursos Humanos							
Imprevistos*						S/.60	S/.60
TOTAL	S/.2603	S/80	S/.80	S/.80	S/.80	S/.220	S/.3143

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Guía Práctica: Prevención de las infecciones nosocomiales. [sede Web] 2003 [acceso el 09 de junio del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/csr/resources/publications/ES_WHO_CDS_CSR_EP_H_2002_12.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Las 10 principales causas de defunción [sede Web] 2020. [acceso el 09 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
3. Organización Mundial de la Salud. Morbilidad y mortalidad por las infecciones intrahospitalarias por aspiración de secreciones en pacientes con intubación [sede Web] Ginebra: OMS; 2015 [acceso 17 de mayo de 2022] [Internet]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=2015-7539&Itemid=270&lang=es&limitstart=10
4. OPS. Infecciones Intrahospitalarias En América Latina. [sede Web]. El Hospital: OPS;2004. [acceso el 09 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.elhospital.com/temas/Infecciones-intrahospitalarias-en-America-Latina+8032225>
5. Pérez L.y otros. Infecciones intrahospitalarias: Agente, manejo actual y prevención. Rev Cient Med [Revista Web] 2010 [Acceso 09 de junio del 2021] 13 (2): 94-98. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rccm/v13n2/a09.pdf>
6. Vásquez R, y otros. Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz. South Florida Journal of Development [Revista en línea] Oct-Dic 2021 [acceso el 16 de mayo del 2022], 2(5):7633-7642. Disponible en: [file:///C:/Users/Downloads/art.+097+SFJD%20\(2\).pd](file:///C:/Users/Downloads/art.+097+SFJD%20(2).pd)

7. 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 [Tesis de especialidad] Ecuador: Universidad regional autónoma de los andes;2017[Internet] Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6044/1/PIUAENFO16-2017.pdf>
8. Báez R y Samudio M. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos de adultos del Instituto de Previsión Social. Inst. Inv. Cien. Sal. [Internet] 2013 [acceso 18 de mayo de 2022]; 11(1):22-30. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/1741/1693>
9. Ministerio de salud. Protocolo: Estudio de prevalencia de infecciones intrahospitalarias [Internet] Lima:2014 [Acceso el 09 de junio del 2021] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2020/04/protocolo-de-prevalencia.pdf>
10. Ministerio de salud. Documento técnico: Lineamientos para la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud. [Internet] Lima: 2016 [Acceso el 09 de junio del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3802.pdf>
11. Diaz C., Neciosup E. y otros. Mortalidad atribuible a infecciones nosocomiales en un hospital de la Seguridad social. Acta Med Peru [revista en Internet] 2016 [Acceso el 09 de junio del 2021];33(3):250. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v33n3/a17v33n3.pdf>
12. Condori L. Relación entre el nivel de conocimiento y practica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las áreas críticas del Hospital Hipólito Unanue [Tesis de especialidad]

- Tacna: Universidad Jorge Basadre Grohmann;2017[Internet] Disponible en:
http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3401/75_2018_condori_gutierrez_lk_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Aucchahuaque Y, Belito A, y 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 [Tesis de especialidad] Perú: Universidad del Callao;2019. [Internet] Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5448/BELITO%2c%20ORE%2c%20AUCCAHUAQUE%20FCS%202DA%20ESPEC%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Gerencia central de prestaciones de salud. Vigilancia de infecciones Asociadas a la atención de salud. Perú: Essalud;2018. [acceso 16 de junio de 2021] Disponible en:
<http://repositorio.essalud.gob.pe/jspui/handle/MIREPO/809>
15. Huasupoma C. Práctica de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes intubados en el servicio de emergencia del hospital nacional 2 de mayo [Tesis de especialidad] Perú: Universidad del Callao;2020. [Internet] Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5352/HUASUPOMA_FCS_2DAESPE_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y
16. Pina P. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. EEAN [revista en Internet] 2016 [acceso el 07 de Julio del 2021] Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/ean/a/8ZJxbgDwkWsKZMMX5TgM4SS/?format=pdf&lang=es>
17. Tapp D. La autonomía en la práctica de enfermería. Scielo [revista en Internet] 2005 [acceso el 07 de Julio del 2021]; 5(1). Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100012

18. Gómez M. y otros. Manejo de secreciones pulmonares en pacientes críticos. Enfer Inten [revista en Internet] 2010 [acceso el 07 de Julio del 2021];21(2):74-82. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-manejo-secreciones-pulmonares-el-paciente-S1130239910000350>
19. Ministerio de salud. Guía de procedimientos de enfermería [Internet] 2017 [acceso el 07 de Julio del 2021] Disponible en: https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Enfermeria/2017/SERVICIO_EMERGENCIA.pdf
20. Omeldo M. Técnica de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal. Rev enferm [Revista en línea] [acceso 12 de mayo de 2022];29-32. Disponible en: <https://www.fundasamin.org.ar/archivos/T%C3%A9cnica%20de%20aspiraci%C3%B3n%20de%20secreciones%20por%20tubo%20endotraqueal.pdf>
21. López I. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. Rev Ene. [Revista en línea] 2021 [citado el 25 de mayo del 2022]; 15(1): 1051. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X202100100007&lng=es
22. Rivera E. Aspiración endotraqueal con sistema cerrado. Rev Mex Enf Card [Revista en línea] 1999 [acceso 22 de mayo de 2022]; 7(1); 43-45. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-1999/en991i.pdf>

23. Salud Madrid. Aspiración de secreciones por vía aérea. Comunidad de Madrid [Sede web] 2013 [acceso el 07 de Julio del 2021]. Disponible en: <http://www.areasaludplasencia.es/wasp/pdfs/7/711082.pdf>
24. Guías de evidencias basadas en la práctica clínica. Aspiración de la vía aérea artificial en pacientes con ventilación mecánica [Sede web] 2013 [acceso el 07 de Julio del 2021] Disponible en: https://www.sati.org.ar/images/files/GuiasEvidenciaBasadaPracticaClinicaAARCAspiracionVAA_pacientesVM.pdf
25. Ministerio de Salud. Guía de procedimiento de enfermería en aspiración de secreciones [Sede Web] Lima: INSN;2021 [acceso 22 de mayo de 2022]. Disponible en: [file:///C:/Users//Downloads/RD%20N%C2%B0%20000103-2021-DG-INSNSB%20005-GUIA%20ASPIRACION%20DE%20SECRECIONES_VERSION%2002%20\(1\).pdf](file:///C:/Users//Downloads/RD%20N%C2%B0%20000103-2021-DG-INSNSB%20005-GUIA%20ASPIRACION%20DE%20SECRECIONES_VERSION%2002%20(1).pdf)
26. Carrillo A, Martínez P, y Taborda S. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería [Revista en línea] 2018 [acceso 12 de mayo de 2022] 34(2). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/358#:~:text=Benner%20plantea%20que%20la%20enfermer%C3%ADa,desde%20un%20planteamiento%20fenomenol%C3%B3gico%20interpretativo>
27. Soto G. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UICI-Hospital Nacional dos de mayo [Tesis de especialidad] Lima: UNMSM;2017[Internet] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7090/Soto_ag.pdf?sequence=3&isAllowed=y
28. Reluz L. Seytuque G. Conocimiento y practica del profesional de enfermería sobre la aspiración de secreciones respiratorias en pacientes

- intubados. Servicio UCI-UCIN de un hospital estatal [Tesis de especialidad] Lambayeque: UNPRG; 2017[Internet] Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/2919/BC-TES-TMP-1740.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Bravo G. Conocimiento y practica del profesional de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes con tubo orotraqueal en una unidad de cuidados intermedios de un Hospital[Tesis de especialidad]Lima: UNAC;2019[Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4596/GLORIA%20MARIA%20BRAVO%20ALEGRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Cayo B. Conocimiento y practica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados de la unidad de terapia de adultos, Clínica Cruz Azul [Tesis de especialidad]La Paz: UMSA;2018[Internet]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/21040/TE-1400.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Mamani E. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en la técnica abierta de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal en la Unidad de terapia intensiva del instituto Nacional del Tórax [Tesis de especialidad] La Paz: Universidad mayor de San Andres;2018[Internet]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20952/TE1388.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Ayala M, Galeana K, y Valencia B. Intervención de enfermería, en el conocimiento del proceso de aspiración de secreciones en una unidad de cuidados intensivos neonatales [Tesis de especialidad] México: Universidad Autónoma de Guerrero;2018[Internet]. Disponible en: http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/774/OK%2008249125_TE2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Sampieri R y otros. Metodología de la investigación [Internet] 6ta Ed. México DF: Mc GRAW-HILL;2014 [citado el 25 de mayo del 2022] Disponible en:<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
34. Cahua S. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos Hospital María Auxiliadora [Tesis de especialidad] Perú: Universidad Mayor de San Marcos;2015. [Internet] Disponible en:https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13363/Cahua_Ventura_Susana_Esther_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Almiñana M. Los 4 principios básicos de la bioética [Internet] 2002 [citado el 25 de mayo del 2022]. Disponible en:http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf

ANEXOS

Anexo A. Matriz de Operacionalización

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Conocimiento del enfermero sobre la aspiración de secreciones	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Los conocimientos de enfermería son saberes sistematizados y validados por una comunidad científica, que debe tener el enfermero en unidad de cuidados intensivos en su actuar frente a los procedimientos invasivos (16).	Los conocimientos de enfermería son saberes sistematizados y validados por una comunidad científica para realizar la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el área de UCI, el cual se evaluará con el instrumento del cuestionario que está conformado por 3 dimensiones.	Antes	-Definición -Objetivos -Uso de medidas de bioseguridad	1-8	CONOCE	Conoce= > 11 pts. (11 – 15) No Conoce=< 10 pts. (0 – 10)
				Durante	-Frecuencia de aspiración -Tiempo de aspiración -Nivel de aspiración -N° de Sonda -Tipo de presión	9-12		
				Después	-Complicaciones -Contraindicaciones	13-15		

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Prácticas del enfermero sobre la aspiración de secreciones	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Nominal	Las prácticas son un conjunto de habilidades y destrezas para desempeñar funciones de forma independiente en unidad de cuidados intensivos, basados en conocimientos científicos (17).	El conjunto de habilidades y destrezas que desempeña el profesional de enfermería de forma independiente para la aspiración de secreciones de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos, el cual se evaluará con el instrumento de la lista de chequeo, en sus 3 dimensiones.	Antes	-Lavado de manos - Preparación del material - Auscultar los pulmones - Hiperoxigenación	1-6	ADECUADA INADECUADA	Adecuada = > 16 puntos (16 – 19) Inadecuada = < 15 puntos (0 – 15)
				Durante	-Uso de guantes -Tiempo de aspiración -Frecuencia de la Aspiración	7-13		
				Después	-Control de funciones vitales -Descartar el material usado	14-19		

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL ENFERMERO EN LA ASPIRACION DE SECRECIONES EN PACIENTES INTUBADOS

I. Presentación

Estimado profesional de enfermería, reciba mi cordial saludo, mi nombre es Jherson Edu Sanchez Nolasco, estudiante del Programa de segunda especialidad de enfermería en la Universidad María Auxiliadora; y la presente tiene por finalidad solicitar su participación completando el cuestionario sobre conocimiento del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados,2021.

Agradezco de antemano su participación.

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 por T.E.T tiene como objetivo principal:

- a) Eliminar el árbol bronquial de 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 para mantener la permeabilidad aérea.

3. ¿Cuáles son los principios de aspiración de secreciones por T.E.T?

- a) Hidratación, humidificación e hiperoxigenacion

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

4. ¿Cuales son los signos y síntomas que indica la aspiración de secreciones por T.E.T?

- a) Hipoxemia
- b) Hipertensión arterial
- c) Auscultación de estertores y sibilancias
- d) Ruidos respiratorios anormales

5. ¿Cuáles son las barreras de protección que se utiliza en la aspiración de secreciones por T.E.T?

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

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

- a) La función cardiaca
- b) La función cardiorrespiratoria
- c) La función respiratoria
- d) La función neurológica

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

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

8. ¿Cuál es el primer paso durante la aspiración de secreciones por T.E.T?

- a) Introducir la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa
- b) Aspiración del bronquio afectado
- c) Control de saturación de oxígeno

d) Mantener la vía aérea permeable.

9. La aspiración de secreciones en pacientes intubados debe realizarse:

- a) Cada 2 horas
- b) Una vez por turno
- c) Cada vez que sea necesario
- d) Cada 24 días.

10. ¿Cuánto tiempo debe durar cada aspiración de secreciones por T.E.T?

- a) Quince segundos
- b) Diez segundos
- c) Veinte segundos
- d) Treinta segundos

11. ¿Cuál es el número de la sonda apropiada para la aspiración de secreciones en pacientes intubados?

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

12. ¿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

13. ¿Después del procedimiento de aspiración de secreciones por T.E.T se debe tener en cuenta?

- a) Instalar el dispositivo de oxígeno
- b) Auscultar los pulmones para verificar la disminución del roncus y sibilantes
- c) Control de spO_2 después de 2 horas
- d) Colocar al paciente en decúbito lateral

14. ¿Cuál es la complicación mas frecuente durante la aspiración de secreciones por T.E.T?

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

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

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

LISTA DE CHEQUEO

ITEMS	SI	NO	OBSERVACIONES
ASPECTO PROCEDIMENTALES PARA ANTES			
1. Realiza lavado de manos			
2. Auscultación del paciente			
3. Controla saturación del paciente			
4. Preparación del material (Nº de sonda, operatividad de succionador, resucitador manual, frasco de agua estéril, hiperoxigenación del paciente)			
5. Colocación del EPP (guantes y mascarillas)			
6. Exposición vía aérea artificial			
ASPECTOS PROCEDIMENTALES PARA DURANTE			
7. Introduce la sonda en la cavidad orotraqueal, cuidando la mayor entrada de aire (presión positiva)			
8. Realiza la aspiración, cuidando rotar la sonda y retirarla en tiempo no mayor de 10 segundos.			
9. Realiza aspiración por aproximadamente 10 segundos.			
10. Control oximetría y número de latidos cardiacos por minuto			

11. Cuida de administrar oxígeno al paciente durante todo el proceso.			
12. Lava el interior de la cánula y sus conexiones			
13. Repite los pasos si es necesario			
ASPECTOS PROCEDIMENTALES PARA DESPUES			
14. Auscultacion de campos pulmonares			
15. Control de la frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno			
16. Elimina EPP utilizado			
17. Elimina residuos biocontaminados usados en la atención			
18. Higiene de manos			
19. Alineación de cabeza con tubo endotraqueal			

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Buenos días se le está invitando a Ud. a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participará o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Nombre del investigador principal:

Título del proyecto: CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL ENFERMERO SOBRE LA ASPIRACION DE SECRECIONES EN PACIENTES INTUBADOS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN HOSPITAL DE LIMA,2021.

Propósito: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y practica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados, unidad de cuidados intensivos, en Hospital de lima, 2021.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo tendrán que responder el cuestionario.

Beneficios para los participantes: Tendrán la posibilidad de conocer los resultados del estudio por el medio más adecuado, que le pueda de ser mucha utilidad en su actividad profesional.

Confidencialidad: La información que usted brinde será protegida y de uso de los investigadores. Esta investigación es confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Consultas posteriores: Si tuviera dudas adicionales durante el desarrollo del estudio, puede comunicarse al número telefónico 993301905 o al correo carlos_8077@gmail.com, coordinadora de la investigación la Lic. Jherson Edu Sanchez Nolasco.

Participación voluntaria: la participación de Ud. es completamente voluntaria.
HE LEIDO Y COMPRENDIDO. YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lima,.....de.....del 2021.

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
JHERSON EDU SANCHEZ NOLASCO	
Nº de DNI	
47571918	
Nº teléfono móvil	
993301905	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
JHERSON EDU SANCHEZ NOLASCO	
Nº de DNI	
47571918	
Nº teléfono	
993301905	
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. Hoja de Informe de Similitud



		1 %
10	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	www.clubensayos.com Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo