



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDAS ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

“CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE PASCO 2023”.

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

AUTOR:

Lic. GUERRA ESQUIVEL, ROSSMERY

<https://orcid.org/0009-0005-3022-7577>

ASESOR:

Mg. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR

<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

CERRO DE PASCO – PERÚ

2023

**AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD**

Yo, **GUERRA ESQUIVEL ROSSMERY**, con DNI **45452718**, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el **título de especialista en enfermería en cuidados intensivos**, de título **CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE PASCO 2023**, **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** 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, he de 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 1 día del mes de junio del año 2024



Lic. GUERRA ESQUIVEL, ROSSMERY

DNI. 45452718



Mg. Fajardo Canaval, María del Pilar

DNI. 25697604

ENTREGA 4

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	11%	4%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to UPAEP: Universidad Popular Autonoma del Estado de Puebla Trabajo del estudiante	4%
2	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	3%
3	M.J. Asensio Martín, M. Hernández Bernal, S. Yus Teruel, A. Minvielle. "Infecciones en el paciente crítico", Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, 2018 Publicación	2%
4	repemokalit.weebly.com Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	2%
6	www.grafiati.com Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	1%
8	www.insnsb.gob.pe Fuente de Internet	
9	www.paho.org Fuente de Internet	1%



ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	19
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS	33

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	34
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	36
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado.....	36

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y la técnica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones a pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco 2023. **Material y método:** el trabajo es de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, correlacional, con un corte transversal. La población y muestra de estudio estará conformada por 42 Profesionales de enfermería de UCI. Para la recolección de datos se usará un cuestionario de 15 ítems relacionados al conocimiento de la aspiración de secreciones y una guía de observación de 18 ítems destinados para medir la técnica de la aspiración de secreciones. **Resultados:** Luego de la recolección de los datos se procederá a codificar las respuestas de la muestra para poder elaborar la base de datos en Excel por cada variable la que luego será procesada por el programa estadístico Spss 25.0 el cual podrá brindar cuadros, figuras que representen el desarrollo de las variables considerado como una estadística descriptiva, asimismo brindará pruebas inferenciales como las Rho de Spearman para poder comprobar las hipótesis de estudio. **Conclusiones:** El estudio brindará datos que contribuirán a disminuir la incidencia entre el conocimiento y la técnica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones a pacientes adultos intubados.

Palabras claves: conocimiento, enfermera, aspiración de secreciones (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the knowledge and technique of the nursing professional in aspiration of secretions to intubated adult patients in the intensive care unit of the Daniel Alcides Carrión Pasco Hospital 2023. **Material and methods:** the work has a quantitative approach, with a non-experimental design in addition to having a level that describes the variables and seeks the level of relationship between them, with a cross-sectional section. The study population and sample will consist of 42 ICU nursing professionals. For data collection, a 15-item questionnaire related to knowledge of secretion aspiration and an 18-item observation guide will be used to measure the secretion aspiration technique. **Results:** After the data collection, the responses of the sample will be coded in order to elaborate the database in Excel for each variable, which will then be processed by the statistical program Spss 25.0 which will be able to provide tables, figures that represent the development of the variables considered as a descriptive statistic. It will also provide inferential tests such as Spearman's Rho to be able to test the hypotheses of study. **Conclusions:** The study will provide data that will contribute to reducing the incidence between the knowledge and technique of the nursing professional in aspiration of secretions in intubated adult patients.

Key words: knowledge, nursing , aspiration of secretions (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2021, publico que en los países de ingreso alto, 7 de cada 100 pacientes ingresados en un hospital de cuidados intensivos contraerán al menos una infección nosocomial durante su hospitalización, cifra que asciende a 15 de cada 100 pacientes en los países de ingreso bajo o mediano. Por término medio, 1 de cada 10 pacientes afectados fallecerá por una infección nosocomial (1).

Asimismo, en España en el 2019, se dio a conocer que las infecciones más frecuentes adquiridas en la UCI son las asociadas a dispositivos: la bacteriemia relacionada con catéter, la neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAV) y la infección relacionada con el sondaje uretral. Estas tres entidades por su frecuencia y gravedad son motivo de seguimiento en el registro anual de Estudio Nacional de Vigilancia de la Infección Nosocomial en Servicios de Medicina Intensiva (ENVIN-HELICS) en las UCI españolas (2)

Como se menciona en un estudio del 2020 en la India una de esas medidas es las aspiraciones de secreciones, pero cuando el procedimiento no se administra correctamente, el paciente puede tener complicaciones graves como desaturación arterial y venosa, arritmia cardíaca, paro cardíaco, atelectasia, broncoespasmo, contaminación del tracto respiratorio inferior, neumonía inducida por ventilador, ansiedad y disnea (3)

En otro estudio en la India del 2020 donde solo el 36% de las enfermeras habían evaluado a los pacientes antes de la succión y tenían conocimiento sobre el tamaño del catéter de succión, mientras que solo el 46% conocía la presión de succión adecuada que se usaría para la ETS. Sólo el 62% de las enfermeras cumplieron con el lavado de manos antes de la succión. Se informa que, a pesar de la conciencia sobre posibles complicaciones, las enfermeras no cumplen con las pautas de práctica recomendadas (4).

De igual forma en un estudio en Turquía en el 2020, se pudo evidenciar que las prácticas más comúnmente conocidas y recomendadas para la prevención de la NAV fueron la selección del método oro-traqueal para la intubación (87,3%) también encontró que las enfermeras de la UCI tenían conocimientos insuficientes sobre el uso de camas cinéticas, el uso de tubos endotraqueales con luz adicional para la aspiración de secreciones subglóticas y la vacunación contra la influenza estacional para la prevención de la NAV (5).

Por otro lado, según la Organización Panamericana de la Salud en el 2022, menciono que el contagio entre pacientes es un riesgo latente, especialmente en las UCI de sectores abiertos, en donde varias personas comparten una misma sala. La vigilancia epidemiológica de las UCI es una tarea permanente con estrategias como las aspiraciones de secreciones para evitar una complicación de los pacientes con infecciones por la intubación (6).

En un artículo desarrollado en el 2019, señalan que las causas más frecuentes de infección adquirida en la comunidad que precisa ingreso en la UCI son las infecciones respiratorias, infecciones urinarias y las infecciones del sistema nervioso central. Dentro de las infecciones adquiridas en la UCI, las asociadas a dispositivos son las más frecuentes, estando la mortalidad por encima del 10% (7).

Igualmente en un estudio en Bolivia en el 2021, se menciona que Un paciente sometido a ventilación mecánica ya sea por tubo endotraqueal o cánula de

traqueotomía ha perdido la función vital de la vía aérea, como la humidificación y calentamiento del aire que respiran, cuando el reflejo de la tos está inhibido, es ineficaz o insuficiente para mantener la permeabilidad de la vía aérea, es cuando se precisa de la aspiración de secreciones por métodos abiertos o método cerrado, con el fin de remover secreciones pulmonares acumuladas en el tracto respiratorio (8).

En La Paz Bolivia, otro trabajo también realizado en el 2021, evidencian que en la práctica del profesional en enfermería sobre la aspiración de secreciones endotraqueales en paciente adulto del 100%, el 86% lo realiza de manera regular el procedimiento, el 13 % lo realiza de manera deficiente, lo cual indica que la mayor parte de las aspiraciones realizadas no cumplen con el procedimiento (9).

En este contexto un estudio en México en el 2020, refirió que a pesar de existir una técnica ya aprobada para la aspiración de secreciones en la práctica lo que se observa es que se aplican criterios diferentes, omitiéndose pasos elementales que en suma garanticen la seguridad de la técnica; por lo que se hace necesario contar con capacitaciones actualizadas que contribuyan en alinear los pasos a considerar en la técnica, así como facilite la sistematización que agilice el cuidado, evitando la demora que puede conllevar a complicaciones y poner en riesgo la vida del paciente (10).

A nivel nacional según el Minsa al primer semestre 2021, se notificaron 6 167 casos de IAAS cifra que duplica y triplica lo registrado en el mismo periodo del 2019 y 2020. El 55% de casos IAAS notificados en el primer semestre 2021 corresponden a neumonías asociadas a ventilador mecánico (11).

Igualmente, en un estudio nacional en el 2020, se logró encontrar que, en el servicio de unidad de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel, tuvo la mayor proporción de casos (42,9 %) de riesgo de infección. Se encontró asociación significativa con el uso de ventilación/ intubación y una deficiencia en los procesos de aspiración de secreciones (12).

En el Callao en el 2022, en el hospital Sabogal, se realizó un estudio sobre conocimiento y técnica de aspiración de secreciones de las enfermeras que trabajan en cuidados intensivos, encontrándose que el 57% estaban medianamente capacitados, el 26% altamente capacitados y el 17% tenían escasa información, referente a la técnica, el 62% tenían una correcta técnica, el 38% su técnica no era adecuada (13).

Una de las dificultades más comunes en pacientes con aspiración endotraqueal según investigaciones en el Perú en el 2022, es la infección nosocomial. Por ello, se necesitan aplicar procedimientos acordes a este diagnóstico así, es pertinente definir la aspiración endotraqueal que es un procedimiento realizado para mantener una vía aérea con fugas mediante la eliminación mecánica de las secreciones que se han acumulado en los pulmones, especialmente en pacientes con vías respiratorias artificiales (14).

Gran parte de los estudios a nivel nacional refieren 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 (15).

De lo revisado en la literatura a nivel Mundial América Latina y nacional, evidenciamos, que es importante que el profesional de enfermería cuente con el conocimiento para realizar una buena técnica en el procedimiento de las aspiraciones de secreciones en pacientes críticos, que eviten las complicaciones agregadas por infecciones asociadas al personal de salud por incumplimiento en las normas de bioseguridad, poniendo en riesgo la vida del paciente. Convirtiéndose en un problema de salud Pública, el que debe ser abordado en beneficio de los pacientes de las áreas críticas.

Conocimiento sobre aspiración de secreciones; es un conjunto de datos o informaciones que posee el profesional de enfermería, para realizar el proceso de

succión de la acumulación de secreciones que se encuentran presentes en el tracto respiratorio en pacientes con o sin ventilación mecánica, aplicando principios de bioseguridad, asepsia y otros, para prevenir las infecciones asociadas a la atención de la salud que demanden mayor tiempo de hospitalización o en su defecto el deceso del paciente (16).

También, decimos, que es el conjunto de saberes y conceptos que tiene la enfermera del Servicio de Cuidados Intensivos en su actuar frente a los procedimientos invasivos. Es tener toda la información que refieren las enfermeras sobre la técnica, los objetivos, equipos, complicaciones y contraindicaciones en la aspiración de secreciones en pacientes intubados (17).

Como parte de sus dimensiones se tiene a las generalidades; en la técnica de aspiración de secreciones en un paciente intubado el personal de enfermería es clave para mantener las condiciones asépticas necesarias y emplear las barreras protectoras adecuadas para evitar complicaciones como infecciones respiratorias o atelectasias. El procedimiento de aspirar secreciones a pacientes intubados tiene como objetivo extraer el cúmulo de secreciones retenidas en la vía aérea debido a que el paciente no puede expulsarlas por sus propios medios. La técnica de aspiración cerrada facilita la buena ventilación del paciente en todo momento del proceso (18).

Otra dimensión es la bioseguridad; Las medidas de bioseguridad son el estándar de precauciones que debe aplicar el personal de salud para evitar la transmisión por contacto con agentes infecciosos que puedan causar daño a su salud (19). También consideradas como medidas de bioseguridad dirigidas a proteger la integridad del ser humano en sus actividades laborales frente a los agentes biológicos existentes, especialmente en el sector salud (20).

También está la dimensión procedimental; tenemos, 1. Lavado de manos. 2. Preparación del material: (Sonda de aspiración, Conexión en “Y”, Solución salina, Aspirador eléctrico). 3. Técnica de aspiración de secreciones (Incorporar al paciente 30º (si es posible), Colocarse los guantes estériles, Conectar la sonda al aspirador a

través de la conexión en “Y”, Introducir el catéter por la cánula sin aspirar unos 20-30 cm, Aspirar de manera intermitente durante no más de 20 segundos, retirando la sonda con aspiración continua y haciendo movimientos de rotación, Limpiar con solución salina los tubos de aspiración y proteger con gasas la conexión (21).

También está la dimensión paciente, la aspiración de secreciones debe realizarse cada vez que la persona tosa y movilice secreciones, o lo noten con dificultad respiratoria (agitado, con esfuerzo al respirar), o cambio en la coloración de la piel, o escuchen ruidos de secreciones bronquiales. En caso de no observar ninguna de estas condiciones, la cánula de traqueostomía debe aspirarse 1 vez al día de rutina para asegurar que la misma se encuentra permeable. Preferentemente a primera hora de la mañana y/o por la noche, antes de descansar (22).

Como ultima dimensión del conocimiento, está el Equipo; el material necesario para realizar la aspiración de secreciones de vía aérea es: Regulador de potencia de aspiración. Sondas de aspiración estériles, atraumáticas, desechables de calibre adecuado. Envase de agua estéril para lavado del sistema. Guantes estériles en la aspiración abierta y limpios en la aspiración cerrada. Mascarilla, bata desechable y gafas de protección ocular, cuando sea necesario. Bolsa de plástico para residuos. Resucitador manual con bolsa reservorio. Cánula orofaríngea. Fuente de oxígeno y caudalímetro. Si se precisa, contenedor para toma de muestras. Lubricante hidrosoluble. Depresor lingual (23).

Como segunda variable se tiene a la técnica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones; son habilidades, conocimientos aplicados, y destrezas con las que cuenta una enfermera (o), ejerciendo un juicio clínico para realizar cabalmente sus funciones y la atención al paciente, y de acuerdo con la investigación, sería la práctica de su conocimiento en el procedimiento de aspiración de secreciones en pacientes intubados en área críticas (24).

Como dimensiones se menciona Antes del procedimiento; La primera, preparación del paciente, donde hace mención de 5 pasos antes de aspirar secreciones, los cuales son, valorar calibre de sonda (adulto, pediátrico o neonatal), preparación de materiales, hiperoxigenar al paciente, monitorizar funciones vitales, auscultación del paciente (25).

De igual forma en esta fase se debe verificar identificación del paciente. Valorar siempre la necesidad de aspiración del paciente; secreciones audibles o visibles, disminución de la saturación de oxígeno, aumento de la frecuencia respiratoria, aumento del trabajo respiratorio, inquietud en el paciente o diaforesis (26).

Durante el procedimiento; Donde se menciona 5 pasos a realizar durante la aspiración de secreciones, introducir la sonda de aspiración sin aplicar presión negativa, cada acto de aspiración no debe durar más de 10 segundos, hacer uso de técnica estéril y limpieza de la sonda con solución (27).

De igual forma según el Minsa, se debe considerar lo siguiente durante el procedimiento: Medir la distancia entre el lóbulo auricular y la punta de la nariz del paciente que será la longitud a introducir de la sonda. Verificar la permeabilidad de las fosas nasales. Utilizar la fosa nasal más permeable para realizar la aspiración. No aspirar durante la introducción. Lubricar la sonda con la solución salina o agua estéril colocado en un recipiente estéril y aspire para comprobar su permeabilidad (28).

Indicar al paciente (si es que puede colaborar) que inspire e introduzca suavemente la sonda por la fosa nasal deslizándola por el suelo de la cavidad nasal. Insertar la sonda hasta la medida indicada o hasta que produzca la tos. Retirar la sonda aproximadamente 1 cm. Aspirar cubriendo el puerto de control de aspiración con el pulgar coincidiendo con el final de la inspiración. Realizar la aspiración máxima durante 10 a 15 segundos. Retirar la sonda lenta y suavemente mientras se mantiene la succión (29).

Como dimensión final está el Después del procedimiento; Valorizar: la frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno, frecuencia cardiaca en el monitor cardiaco. Observar presencia de cianosis central y/o periférica. Observar la simetría de la expansión pulmonar. Verificar que los corrugados no estén tirantes del tubo endotraqueal. Verificar que el paciente este acoplado al ventilador. Auscultar el tórax y valorar los ruidos respiratorios. Registrar la fecha, características de las secreciones (su consistencia, cantidad, olor y coloración) y la respuesta del paciente (30).

El modelo de Virginia Henderson de las 14 necesidades, es la teoría de enfermería que sustenta nuestra investigación. Virginia Henderson considera que el papel fundamental de enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a conservar o recuperar su salud o bien asistirlo en los últimos momentos de su vida, para cumplir aquellas necesidades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o los conocimientos necesarios. De este modo enfermería favorecerá la recuperación de la independencia de la persona de la manera más rápida posible (31).

Vega (32) en Arequipa, Perú, en el 2021, realizó una investigación titulada " Conocimiento y habilidad del enfermero sobre aspiración de secreciones en pacientes entubados en áreas críticas de clínica Arequipa 2021", fue un estudio, correlacional, cuantitativo de corte transversal, la muestra lo conformaron 20 enfermeras, se aplicaron 2 instrumentos, una para cada variable. Los resultados mostraron que el 54.2% poseen un conocimiento regular, el 45.8% un nivel bueno, en cuanto a las habilidades en la practica de secreciones, se tuvo que el 60%tiene un nivel alto, el 25% nivel medio, y el 15% nivel bajo, concluyendo el investigador, que si existe relación entre ambas variables.

Quispe (33), en Cajamarca- Perú, en el 2021, realizo una investigación titulado "Conocimiento y practicas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes entubados de las unidades de Cuidados Intermedios e Intensivos del Hospital regional docente de Cajamarca" investigación de tipo cuantitativa, diseño descriptivo correlacional, la muestra lo conformaron 25

enfermeras, para la recolección de la información, se usaron , un cuestionario y una guía de observación, los resultados obtenidos fueron: el 48% el conocimiento fue alto, y el 52% fue medio. En cuanto a las practicas, el 54% tuvieron una técnica adecuada, y el 46% fue inadecuado.

Costa y colaboradores (34) en Lima- Perú, en el 2020, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Sistematizar las evidencias sobre la eficacia de las aspiraciones subglóticas para la reducción de neumonía en pacientes con ventilación mecánica”. Estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo, observacional, retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 10 artículos. Los resultados fueron: el 100% de los artículos revisados demostraron que el aspirado de secreciones reduce la incidencia de neumonías. Concluyendo los investigadores que se debe enfatizar en fortalecer el conocimiento y las practicas sobre la aspiración de secreciones en el personal de enfermería para contribuir favorablemente en la recuperación de los pacientes.

Vásquez y colaboradores (35) en México en el 2021, realizaron un estudio, cuyo objetivo fue: “Determinar el nivel de conocimiento y practica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital e Veracruz”. Fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal, la muestra lo conformaron 55 enfermeras de un hospital nivel II, para la recolección de la información se utilizó un instrumento, conocimiento sobre la técnica de aspiración de secreciones en el personal de enfermería, en los resultados se encontró que el 69.1% aplicaban correctamente la técnica de aspiración, el 30.9%, realizaban mala técnica.

Majeed (36) en Bagdad- Irak en el 202, realizo una investigación con el objetivo de “Evaluar los conocimientos y practicas en enfermeras de la UCI sobre la aspiración endotraqueal para pacientes adultos”. Estudio de corte transversal, cuantitativo, la muestra lo conformaron 50 enfermeras que trabajan en UCI, encontrándose en los resultados, que el 36% de las enfermeras, tenían un conocimiento adecuado, el 64% conocimiento inadecuado, el 62% presentaban practicas correctas, el 38% practicas incorrectas.

Bozan (37) en Turquía en el 2020, realizó un estudio, cuyo objetivo fue: “Evaluar los conocimientos y comportamientos de los enfermeros que trabajan en unidades de cuidados intensivos en aspiración endotraqueal”, estudio tuvo un enfoque cuantitativo, diseño transversal, descriptivo, la muestra fue de 54 enfermeras, para la recolección de la información usaron la encuesta, los resultados demostraron que las enfermeras eran incompetentes antes, durante y después del procedimiento de aspiración endotraqueal, referente a la información se obtuvo información media en un 22.9%, Concluyendo el investigador, que las enfermeras que participaron del estudio, no tenían suficiente conocimiento sobre el aspirado endotraqueal.

El estudio es importante, porque se busca comprender como el conocimiento de los profesionales de enfermería se relacionan con la técnica que aplica en la aspiración de secreciones en paciente intubados adultos, con lo cual poder aportar en una mejora del servicio ofrecido considerando y demostrando que al mejorar el conocimiento del profesional habrá una mejor aplicación de la técnica, favoreciendo además a la seguridad del paciente y las disminución de eventos adversos que se podrían presentar en el paciente intubado.

Asimismo, el trabajo se justifica de manera teórica porque se presenta principios y teorías esenciales que contribuirán al conocimiento del comportamiento de las variables. Además, tiene como objetivo aclarar cualquier ambigüedad en torno al conocimiento y técnica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones a pacientes adultos intubados. Las implicaciones prácticas de este estudio son significativas, ya que los resultados obtenidos permitirán conocer el desarrollo del problema de estudio. Esta información se puede utilizar para preparar un informe, lo que permite a las autoridades pertinentes tomar medidas para reducir el problema observado dentro de UCI. Socialmente, el estudio se enfoca en promover el buen manejo de la aspiración de secreciones con la seguridad necesaria a través de un buen conocimiento y técnica del proceso demostrando su importancia y el nivel en el cual estos elementos se desarrollan, lo que beneficiara tanto al profesional de enfermería en su servicio como a la seguridad del paciente. Por último, el valor

metodológico de esta investigación es crucial, ya que se adhiere a metodologías cuantitativas y científicas para poder desarrollarse, además de que se brindaran instrumentos de recolección de datos confiables y validados en un contexto nacional.

El objetivo general del estudio es determinar la relación entre el conocimiento y la técnica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En cuanto el enfoque del estudio es el cuantitativo, porque recopila y analiza datos ordinales sobre las variables para expresar el comportamiento de las mismas en la realidad. Asimismo, el diseño fue el no experimental de corte transversal, descriptivo correlacional. Porque no manipuló deliberadamente las variables, simplemente las observa en un entorno natural en un espacio y tiempo determinado, con el fin de hallar el nivel de asociación entre las variables (38).

2.2 POBLACIÓN

En el presente caso la población estará constituida por 42 profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos. del Hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco, información dada por el departamento de enfermería de la institución.

En dicha población se cuenta con los criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería con más de tres meses en el servicio de UCI,
- Profesionales de enfermería con especialidad en UCI,
- Profesionales de enfermería que deseen participar en el estudio.

Para los criterios de exclusión se tomará en cuenta:

- Profesionales de enfermería temporales,
- Profesionales de enfermería que no firmen el consentimiento informado.
- Que se encuentren de vacaciones o licencias.

En el caso de la muestra de estudio se contará con toda la población como muestra de estudio por ser una cantidad pequeña, siendo la muestra 42 Profesionales de enfermería de UCI.

Asimismo, este estudio propone un muestreo no probabilístico censal porque se tomará a toda la población de estudio como muestra.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Como variable 1 está **Conocimiento** que según su naturaleza es cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual: Es un conjunto de datos o informaciones que posee el profesional de enfermería, para realizar el proceso de succión de la acumulación de secreciones que se encuentran presentes en el tracto respiratorio en pacientes con o sin ventilación mecánica, aplicando principios de bioseguridad, asepsia y otros, para prevenir las infecciones asociadas a la atención de la salud que demanden mayor tiempo de hospitalización o en su defecto el deceso del paciente (16).

Definición operacional: El conocimiento sobre aspiración de secreciones es una serie de información que posee el profesional de enfermería para manejar la técnica de aspiración de secreciones en el paciente correctamente, lo que se medirá a través de un cuestionario de 15 ítems que considera las dimensiones generalidades, bioseguridad, procedimental, paciente, equipo.

La **variable 2** es la técnica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones; que según su naturaleza es cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual: Son habilidades, conocimientos aplicados, y destrezas con las que cuenta una enfermera (o), ejerciendo un juicio clínico para realizar cabalmente sus funciones y la atención al paciente, y de acuerdo con la investigación, sería la práctica de su conocimiento en el procedimiento de aspiración de secreciones en pacientes intubados en área críticas (24).

Definición operacional: Es la ejecución de una serie de técnicas que se aplican en la aspiración de secreciones en el paciente intubado, lo cual será medido por una guía de observación de 18 ítems que considera las dimensiones Antes del procedimiento, Durante el procedimiento y después del procedimiento.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Para la recolección de datos se hará uso de la encuesta, técnica muy utilizada por su estructura y rapidez para la obtención de los datos de una muestra definida, lo que permite un mejor análisis y prácticos resultados (38).

El cuestionario que se aplicará será del autor Malatesta (39) usado en su tesis "Conocimiento y Práctica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones a pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2022, el instrumento, consta de: Introducción, datos generales y preguntas propiamente dichas el cual consta de 15 preguntas con cuatro alternativas, las dimensiones de esta variable son generalidades, bioseguridad, procedimental, paciente y equipo. De acuerdo a los puntajes obtenidos se evaluará: Conoce: 9-15 y No conoce: 0-8.

Para evaluar la práctica que tienen los profesionales de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se utilizará una guía de observación ya validada, las dimensiones de esta variable son las actividades de antes, durante y después de la aspiración de secreciones. Consta de 18 ítems con alternativas de aplica y no aplica, otorgando el puntaje de 1 para los profesionales que aplican y 0 para los profesionales que no aplican. Así mismo la medición de la variable práctica se realizará en tres momentos evaluándose como: Adecuada: 10-18 y Inadecuada: 0-9

Validez y Confiabilidad:

En el caso de las variables conocimiento y la practica sobre aspiración de secreciones el autor Malatesta (39) del año 2022 valido ambos instrumentos por 7 expertos se llegó a delimitar una validez de 98%. En cuanto a la confiabilidad a través del Alfa de Cronbach en ambos casos donde se obtuvo un resultado mayor al 0.7.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Como primer paso en el desarrollo del estudio se solicitará la carta de presentación de la Universidad María Auxiliadora, para poder solicitar la autorización al director del Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recogida de datos tendrá una duración media de 22 días laborables en el mes de noviembre. Además, cada participante obtendrá un formulario de consentimiento informado explicando los objetivos de estudio a la muestra. Se tardará un promedio de 30 minutos en completar los instrumentos. Una vez finalizado el trabajo de campo, se verificará cada documento, siendo importante la calidad del llenado y la codificación correspondiente. Con lo cual se obtendrá una base de datos codificada para las variables que fue analizada estadísticamente.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para realizar un análisis estadístico de las principales variables involucradas en este estudio, se aplicarán pruebas estadísticas descriptivas como frecuencia absoluta, frecuencia relativa y medidas de tendencia central, además de utilizar algunas pruebas de correlación para verificar las hipótesis de investigación.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Principio de Autonomía: Es una capacidad que tiene las personas para poder elegir como actuar frente a diversas situaciones (40). Como en el presente caso que a través

de la firma del consentimiento informado se obtendrá una participación voluntaria de la muestra

Principio de beneficencia: es un conjunto de interés y moralidad que busca el bien de la sociedad (41). En el presente caso, lo que se busca es mejorar el servicio ofrecido en Uci a través de un mejor conocimiento y practica de la aspiración de secreción.

Principio de no maleficencia: Es primum non nocere. Principio que indica que no se busca lastimar a nadie que va en contra de la ley y la moralidad. (42). Como en el presente caso que no se busca ni perjudicar a la muestra de estudio ni a la institución donde se desarrolle la investigación.

Principio de justicia: principio que indica que todo debe ser recibido de manera justa por igual (43). Es donde el estudio demostrará un respeto por las personas y su información, brindado un trato respetuoso a todos por igual.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2023																			
	Agosto				Septiembre				octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Concretización del problema			X	X																
Indagación de información sobre el tema			X	X	X	X	X	X												
Desarrollo de la introducción, de la problemática de estudio, fundamentación de las variables y antecedentes de investigación			X	X	X	X	X	X												
Presentación de la justificación e importancia del estudio			X	X	X	X	X	X												
Formulación de los objetivos			X	X	X	X	X	X	X											
Explicación de la metodología de estudio			X	X	X	X	X	X	X	X										
Presentación de la población de estudio además de la muestra y su muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Presentación de las técnicas e instrumentos con lo cual se recolectará					X	X	X	X	X	X										
Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Explicación de las forma de análisis de los resultados estadísticos							X	X	X	X										
Elementos administrativos del estudio							X	X	X											
Presentación de anexos							X	X	X											
Aprobación del trabajo									X	X										
Aplicación de los instrumentos de estudio										X	X	X	X	X	X					
Redacción de tesis											X	X	X	X	X	X	X			
Defensa de tesis																	X	X		

3.2 Recursos Financieros

MATERIALES	2023				TOTAL
	Septiembre	octubre	Noviembre	Diciembre	S/.
Equipos					
1 laptop	1800				1800
USB	40				40
Útiles de escritorio					
Lapiceros	5				5
Hojas bond A4		30			30
Material Bibliográfico					
Libros	60	60	50		170
Fotocopias	25	25	25	25	100
Impresiones	30	30	30	30	90
Espiralado			4	4	8
Otros					
Viáticos	75	75	75	75	300
Recursos Humanos					
Digitadora	100		100		200
Imprevistos*		100	100	100	300
TOTAL	2135	320	384	234	3043

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI) [Internet]. Who. 2022 [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
2. Asensio MJ, Hernández M, Yus S, Minvielle A. Infecciones en el paciente crítico. *Medicine* [Internet]. 2019 [citado el 28 de octubre de 2023];12(52):3085-96. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.med.2018.03.014>
3. Bozan S, Güven ŞD. Evaluation of knowledge and behavior of nurses working in intensive care units for endotracheal aspiration application. *J Surg Med* [Internet]. 2020; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.28982/josam.693310>
4. Pinto HJ, D'silva F, Sanil TS. Knowledge and practices of endotracheal suctioning amongst nursing professionals: A systematic review. *Indian J Crit Care Med* [Internet]. 2020 [citado el 28 de octubre de 2023];24(1):23-32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23326>
5. Aysegul C. Evidence-Based Practices for Preventing ventilator-associated pneumonia in intensive care nursing: Knowledge and practice. *International journal of caring sciences* [Internet] 2020 [citado el 28 de octubre de 2023]. 13(3) Disponible en: https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/30_celik_original_13_3_2.pdf
6. Organización Panamericana de la Salud. La amenaza de las bacterias resistentes en los hospitales y acciones para evitar su propagación y salvar vidas [Internet]. Paho. 2022 [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/historias/amenaza-bacterias-resistentes-hospitales-acciones-para-evitar-su-propagacion-salvar-vidas>
7. Asensio MJ, Hernández M, Yus S, Minvielle A. Infecciones en el paciente crítico. *Medicine* [Internet]. 2019 [citado el 28 de octubre de

2023];12(52):3085-96. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.med.2018.03.014>

8. Torrez L. Conocimiento del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Gabriel en el tercer trimestre de la gestión 2019. 2021. [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/28929>
9. Arcani I. Conocimientos y prácticas de las profesionales en enfermería sobre la aspiración de secreciones endotraqueales en la Unidad de Terapia Intensiva Adultos de la Caja Petrolera de Salud, tercer trimestre, gestión 2019. 2021. [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/28928>
10. Escobar R. Competencias profesionales de enfermería en aspiraciones de secreciones a pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna pos intervención educativa en un hospital de segundo nivel de atención. 2020 [citado el 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/2440>
11. Ministerio de Salud. Infecciones asociadas a la atención de salud [Internet]. CDC MINSA. 2020 [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-las-infecciones-intrahospitalarias/>
12. Roque JSR, Pereira CJ. Ventilación e intubación respiratoria como factores de riesgo para neumonía en un hospital del tercer nivel. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2020 [citado el 28 de octubre de 2023];72(3). Disponible en: <https://revmedtropical.sld.cu/index.php/medtropical/article/view/478/469>
13. Pachas D. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la Aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren marzo 2022 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2022. [citado el 28 de octubre de 2023]; Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7793/TESIS_PACHAS_SALGUERO_DELIA.pdf?sequence=1

14. Torres D. Conocimientos y prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados de enfermeros de áreas críticas de un hospital de Lima, 2022. Universidad María Auxiliadora; 2023. [citado el 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1560>
15. Sanchez J. Conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados, unidad de cuidados intensivos, en Hospital de Lima, 2021. Universidad María Auxiliadora; 2022. [citado el 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/991>
16. Romero EV, Vicente MG, Tapia EM. 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. 2017 [citado el 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1488>
17. Soto G. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI - Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima - 2017. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [citado el 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7090>
18. Gregorio L, Piñel A, Remacha L. Investigación. Técnica de enfermería de aspiración de secreciones en el adulto intubado [Internet]. RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2023 [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/tecnica-de-enfermeria-de-aspiracion-de-secreciones-en-el-adulto-intubado/>
19. Celestino L, Galván V, Zubiato A. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de enfermería. [citado el 28 de octubre de 2023] Universidad María Auxiliadora; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/295>
20. Huatuco JZ, Melendez KR, Molina MM. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo

- Loayza - 2014. 2014 [citado el 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1408>
21. Instituto Guttmann. Aspiración de secreciones [Internet] 2017 [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://siidon.guttmann.com/es/recurso/aspiracion-secreciones>
 22. Ministerio de Salud de Argentina. Técnica de aspiración estéril de secreciones [Internet]. Argentina. 2019 [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/inareps/manual-cuidados-respiratorios-pacientes-adultos-traqueotomizados/secreciones>
 23. Isasi S. Preparación del material y del paciente para aspiración de secreciones [Internet]. Salusplay. 2019 [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/blog/aspiracion-secreciones-via-aerea/>
 24. Villanueva R. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en las áreas críticas de un hospital de Lima – 2020. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4321>
 25. Manrique L. Conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos, Clínica Sanna, 2022. Universidad María Auxiliadora; 2022. [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1312>
 26. 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. Universidad de San Martín de Porres; 2019. [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5547>
 27. Ministerio de Salud. Guía de procedimiento de enfermería aspiración de secreciones unidad de enfermería. [Internet]. Minsa, 2021 [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/docs->

- trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000103-2021-DG-INSNSB%20005-GUIA%20ASPIRACION%20DE%20SECRECIONES_VERSION%2002.pdf
28. 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. Universidad de San Martín de Porres; 2019. [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5547>
29. Ministerio de Salud. Guía de procedimiento de enfermería aspiración de secreciones unidad de enfermería. [Internet]. Minsa, 2021 [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000103-2021-DG-INSNSB%20005-GUIA%20ASPIRACION%20DE%20SECRECIONES_VERSION%2002.pdf
30. 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-2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4096>
31. Pico M. Profundizando en el cuidado básico enfermero con las 14 necesidades de Virginia Henderson y Hildergard Peplau. Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia; 2023. [citado el 28 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/items/baa2dfbe-7145-463a-ac7e-2a96913b2d5a>
32. Vega L. Conocimiento y habilidad del enfermero sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en áreas críticas de Clínica Arequipa 2021 [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 29 de octubre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70138/Vega_G LF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Quispe J. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados de las Unidades de Cuidados Intermedios e Intensivos del Hospital Regional Docente Cajamarca - 2018. [tesis de Especialidad]. Cajamarca-Perú [citado el 29 de octubre de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4343/HRDC2018..pdf?sequence=5&isAllowed=y>
34. Costa P. y colaboradores. Aspiración de secreciones subglóticas como alternativa eficaz para la prevención de neumonía en pacientes con ventilación mecánica. 2020 [tesis de titulación] Lima – Perú: Universidad Privada Norbert Wiener. 2022. [citado el 29 de octubre de 2023]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_39de2b82c38162d95a0a665e61036107
35. Vázquez R, Ochoa C, Hernández C, Ramírez F, Campos M, Agama C, et al. Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz, México. South Florida J Dev [Internet]. 2021 [citado el 29 de octubre de 2023];2(5):7633-42. Disponible en: <https://southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/942>
36. Majeed H. Evaluación de los conocimientos y prácticas de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos sobre la aspiración endotraqueal para pacientes adultos en hospitales universitarios de Bagdad, Irak. [Sede Web] 2018 [acceso 30 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/315989847_Assessment_of_knowledge_and_practices_of_intensive_care_unit_nurses_about_endotracheal_suctioning_for_adult_patients_in_Baghdad_Iraq_teaching_hospitals
37. Bozan S, Güven ŞD. Evaluation of knowledge and behavior of nurses working in intensive care units for endotracheal aspiration application. J Surg Med. 2020;4(4):296-300 [internet]. [acceso 30 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://jsurgmed.com/en/download/article-file/1085200>

38. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education; 2018.
39. Malatesta J. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones a pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital Cayetano Heredia 2022. 2022 [citado el 3 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7363>
40. Almiñana M. Los 4 principios básicos de Bioética. Soc Catalana Med Fam y Comunitaria. [Internet] 2010 [citado el 9 de noviembre de 2023]. 1(24).Disponible en: http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf
41. Ortiz P. Principios de la Bioética: No Maleficencia. Internet]. 2023. [citado 4 de noviembre de 2023]. Disponible en: 34 <https://campuskinesico.com/bioetica/principios-de-la-bioetica-nomaleficencia/>
42. Marasso N. La bioética y el principio de autonomía. Revista facultad de Odontología [revista en Internet] 2013 [acceso 11 de noviembre de 2023]; 1(2): 72- 78. Disponible en: 32 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000500012
43. Osorio R. Principios de la ética de la investigación y su aplicación. Rev Med Hondur [Internet]. 2012 [citado el 11 de noviembre 2023];80(2):75-6. Disponible en: <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol79-3-2011-9.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
CONOCIMIENTO SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	Tipo de variable según su naturaleza:	Es un conjunto de datos o informaciones que posee el profesional de enfermería, para realizar el proceso de succión de la acumulación de secreciones que se encuentran presentes en el tracto respiratorio en pacientes con o sin ventilación mecánica, aplicando principios de bioseguridad, asepsia y otros, para prevenir las infecciones asociadas a la atención de la salud que demanden mayor tiempo de hospitalización o en su defecto el deceso del paciente (16).	La variable conocimiento de la aspiración de secreciones, se ha operacionalizado a través de sus 5 dimensiones propuestas: Generalidades Bioseguridad. Procedimental, Paciente y Equipo, así mismo, contiene 15 indicadores.	Generalidades	Concepto y/o definiciones. Objetivos Principios Indicadores	1-5	Conoce	(9-15)
	Cualitativa			Bioseguridad	Principios Uso de equipo de barrera de protección personal	6	No conoce	(0-8)
	Escala de medición:			Procedimental	Técnica empleada Tipo de presión Tiempo de aspiración. Frecuencia de aspiración	7-11		
	Ordinal			Paciente	Signos y síntomas Condición Complicaciones y riesgos Contraindicaciones	12-13		
				Equipo	Equipo de aspiración: N° de sonda de aspiración Equipos estériles	14-15		

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
TÉCNICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Son habilidades, conocimientos aplicados, y destrezas con las que cuenta una enfermera (o), ejerciendo un juicio clínico para realizar cabalmente sus funciones y la atención al paciente, y de acuerdo con la investigación, sería la práctica de su conocimiento en el procedimiento de aspiración de secreciones en pacientes intubados en área críticas (24).	Es el conjunto de actividades que refieren realizar los profesionales de enfermería en la aspiración de secreciones	Antes del procedimiento	Efectiviza lavado de manos Realiza la preparación de material Posición correcta del paciente. Ausculta los pulmones Hiperoxigenación	1-6	Adecuada:	10-18
	Ordinal			Durante el procedimiento	Efectiviza el uso de guantes Aplica técnica de aspiración. Frecuencia de la aspiración Evalúa la oximetría del paciente Tiempo de aspiración y frecuencia Lava la sonda de aspiración	7-12	Inadecuada:	0-9
				Después del procedimiento.	Control de funciones vitales Descarta el material usado Patrón respiratorio Confort del paciente. Verificación del TET.	13-18		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO EN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

A continuación, se presentan una serie de preguntas sobre el conocimiento en aspiración de secreciones a pacientes intubados.

DATOS GENERALES:

Edad: _____ años.

Sexo: M () F ()

Experiencia profesional en el servicio:

<1 año () De 1 a 5 años () > 5 años ()

Estudió postgrado: Especialidad () Maestría () Doctorado ()

Condición laboral: Nombrado (a) () Contratado (b) () Terceros (c) ()

En los 2 últimos años. Realizó Ud. Cursos de aspiración de secreciones en pacientes intubados.

A) Si () b) No ()

Instrucciones: Señala tu respuesta según sea tu conocimiento, marcando con una (X) en uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha utilizando los siguientes criterios.

N° CONOCIMIENTO

D1 Generalidades

- 1 ¿Qué es para usted Aspiración de secreciones?
 - a) Es un procedimiento que elimina secreciones
 - b) Es un procedimiento que elimina secreciones del árbol traqueo bronquial
 - c) Es un procedimiento simple y rápido que no implica riesgos para el paciente
 - d) Es un procedimiento que se utiliza para mantener la vía aérea permeable.

- 2 ¿Cuáles son los signos y síntomas que indica la aspiración de secreciones en pacientes intubados?
 - a) Hipoxemia

- b) Hipertensión arterial
 - c) Auscultación de estertores y sibilancias
 - d) Retención de secreciones y presencia de ruidos roncantes.
- 3 ¿Qué es lo primero que se evalúa en un paciente antes de proceder a la aspiración de secreciones en pacientes intubados?
- a) La función cardíaca
 - b) La función cardiorrespiratoria
 - c) La función respiratoria
 - d) La función neurológica
- 4 La aspiración de secreciones en pacientes intubados tiene como objetivo principal
- a) Retirar del árbol bronquial las secreciones acumuladas
 - b) Permitir el intercambio gaseoso a nivel alveolo capilar
 - c) Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares
 - d) Disminuir las secreciones de la tráquea
- 5 ¿Cuáles son los principios de aspiraciones de secreciones en pacientes intubados?
- a) Hidratación, humidificación e hiperoxigenación
 - b) Hidratación, saturación de oxígeno y nebulización
 - c) Humidificación, hidratación y ventilación
 - d) Ventilación, nebulización e hiperoxigenación

D2 Bioseguridad

- 6 ¿Cuáles son las barreras de protección que se utiliza en la aspiración de secreciones en pacientes intubados?
- a) Mascarilla y guantes
 - b) Gafas protectoras y mascarillas
 - c) Mandilón y guantes
 - d) Gafas protectoras, mandilón, mascarilla y guantes

D3 Procedimental

- 7 ¿Qué es lo primero que considera Ud. antes de realizar la aspiración de secreciones en pacientes intubados?
- a) La posición debe ser decúbito dorsal
 - b) La sonda de aspiración debe ser la mitad del diámetro que el tubo endotraqueal
 - c) Preparación del equipo
 - d) Asegurarse de contar con el personal técnico para asistir
- 8 ¿Cuál es el primer paso durante la aspiración de secreciones en pacientes intubados?
- a) Introducir la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa
 - b) Aspiración del bronquio afectado
 - c) Control de saturación de oxígeno
 - d) Mantener la vía aérea permeable
- 9 La aspiración de secreciones en pacientes intubados debe realizarse:

- a) Cada dos horas
 - b) Una vez por turno
 - c) Cada vez que sea necesario
 - d) Cada veinticuatro horas
- 10 ¿Cuánto tiempo debe durar cada aspiración de secreciones en pacientes intubados?
- a) Quince segundos
 - b) Diez segundos
 - c) Veinte segundos
 - d) Treinta segundos
- 11 La compilación más frecuente durante la aspiración de secreciones en pacientes intubados
- a) Salida del tubo por accidente
 - b) Hipoxemia
 - c) Hipocapnia
 - d) Dolor torácico

D4 Paciente

- 12 La contraindicación relativa para aspirar secreciones en pacientes intubados está dada por:
- a) Neumonía basal
 - b) Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño
 - c) Enfermos con trastornos de la coagulación
 - d) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- 13 Después del procedimiento de aspiración de secreciones en pacientes intubados se debe tener en cuenta:
- a) Instalar el dispositivo de oxígeno por cánula binasal
 - b) Auscultar los pulmones para verificar la disminución de roncus y sibilantes.
 - c) Control de SpO₂ después de dos horas
 - d) Colocar al paciente decúbito lateral

D5 Equipo

- 14 ¿Cuál es el número de la sonda apropiada para la aspiración de secreciones en pacientes intubados?
- a) El número de sonda es menor de 10
 - b) El diámetro de la sonda es 1/3 del diámetro del TET
 - c) El diámetro de la sonda 2/3 al diámetro del TET
 - d) No se toma en cuenta de número de sonda
- 15 ¿Durante la aspiración de secreción la presión negativa en la sonda será en forma?
- a) Constante
 - b) Intermitente
 - c) Alternada
 - d) No se toma en cuenta

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA TÉCNICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

N°	ITEMS	Si	No	OBSERVACIONES
ANTES DE LA ASPIRACIÓN LA ENFERMERA:				
1.	Se lava las manos.			
2.	Ausulta al paciente.			
3.	Verifica la saturación.			
4.	Prepara el material: N° de sonda de aspiración. Succión portátil operativa. Bolsa de resucitación manual. Frascos con agua estéril para aspiración. Hiperoxígena al paciente			
5.	Se colocan los guantes estériles y mascarilla.			
6.	Expone la vía aérea artificial del paciente.			
DURANTE LA ASPIRACIÓN LA ENFERMERA:				
7.	Introduce la sonda dentro del tubo oro-traqueal sin aplicar presión positiva.			
8.	Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de diez segundos.			
9.	Duración por aspiración menor de 10 segundos.			
10.	Verificar la saturación por oximetría de pulso.			
11.	Brinda oxigenación al paciente.			
12.	Repite los pasos según necesidad.			
DESPUÉS DE LA ASPIRACIÓN LA ENFERMERA:				

13.	Ausculata los campos pulmonares.			
14.	Observa el patrón respiratorio del paciente SpO2 y FR.			
15.	Desecha los guantes.			
16.	Desecha las soluciones usadas.			
17.	Se lava las manos.			
18.	Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal.			

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a 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.

Título del proyecto: “Conocimiento y técnica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco 2023”.

Nombre de la investigadora principal: Lic. Guerra Esquivel, Rossmery

Propósito del estudio: determinar la relación entre el conocimiento y la técnica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco 2023.

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

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

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, comunicarse con el autor.

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 institución.

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he

sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

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
Lic. Guerra Esquivel, Rossmery	
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
965786745	
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