

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN LA TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN
PACIENTES CRÍTICOS DE UN HOSPITAL 2024**

Para optar : El Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras : Bach. Marilin Victoria Osorio Llacza
Bach. Erika Sheyla Huaroc Barzola

Asesor : MTRO. Johnny Ronald Jurado Boza
DRA. Maribel Nérida Usuriaga Palacios

Línea de investigación institucional : Salud y gestión de la salud

Fecha de inicio y culminación de la investigación : Setiembre del 2023 a Agosto del 2024

Huancayo- Perú, 2024

DEDICATORIA

Dedico este trabajo y agradezco a Dios, por guiarme y brindarme fortaleza. A mis padres, les debo mi éxito, su apoyo incondicional y sus enseñanzas que han sido mi pilar a lo largo de este viaje académico, dedico este trabajo a todos aquellos que han sido parte de mi trayectoria.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestra asesora quién nos guió durante este tiempo para poder realizar de forma correcta y satisfactoria nuestro proyecto de investigación.

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 00264-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES CRÍTICOS DE UN HOSPITAL 2024

Con la siguiente información:

Con autor(es) : BACH. OSORIO LLACZA MARILIN VICTORIA
BACH. HUAROC BARZOLA ERIKA SHEYLA

Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela profesional : ENFERMERÍA

Asesor Temático : DRA. USURIAGA PALACIOS MARIBEL

Asesor Metodológico : MTRO. JURADO BOZA JHONNY RONALD

Fue analizado con fecha **06/08/2024** con **94 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

X

Excluye Citas.

X

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

X

Otro criterio (especificar)

El documento presenta un porcentaje de similitud de **16** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 07 de agosto de 2024.



DR. SEVERO SIMEON CALDERON SAMANIEGO
Jefe (e)
Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones



INTRODUCCIÓN

Los pacientes críticos conectados a una vía artificial requieren cuidados especializados y mucho depende de la atención que se les brinda. El aspirado de secreciones requiere de una correcta técnica y de cuidados mínimos debido a que es un procedimiento invasivo.

El nivel del conocimiento y la práctica en el aspirado de secreciones a personas de estado crítico es muy esencial e importante para brindar el cuidado adecuado antes, durante y después de realizar este procedimiento para cooperar a su rápida recuperación y a la reintegración a la sociedad.

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024.

La metodología general de la investigación se realizó el método científico básico con enfoque cuantitativo, descriptivo con diseño correlacional, no experimental transaccional. Nuestra muestra fué de 37 enfermeros que trabajan en el servicio de UCI EsSalud, la técnica utilizada fue la encuesta y nuestro instrumento un cuestionario para la variable nivel de conocimiento y para la variable práctica en la aspiración de secreciones fue una guía de observación.

La investigación posee cinco capítulos: en el primer capítulo se detalla los argumentos que proyectan al planteamiento del problema; el capítulo II, se puntualizan sobre conocimientos teóricos que se hablan sobre hechos ya estudiados; en el capítulo III se describe las hipótesis y la operacionalización de variables; en el capítulo IV se detalla todo lo referente a la metodología de la investigación y asimismo la aplicación de datos para lograr nuestro objetivo esperado; en el capítulo V, consta de los aspectos administrativos usados en la presente investigación.

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	2
CONSTANCIA DE SIMILITUD	3
INTRODUCCIÓN	4
CONTENIDO.....	5
CONTENIDO DE TABLAS.....	7
CONTENIDO DE FIGURAS	8
RESUMEN.....	9
ABSTRAC	11
CAPÍTULO I.....	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	12
1.2. Delimitación del problema.....	14
1.2.1. Delimitación Temporal	14
1.2.2. Delimitación Espacial	14
1.2.3. Delimitación Conceptual.....	14
1.3. Formulación del problema	15
1.4 Justificación	16
1.5 Objetivos.....	17
CAPÍTULO II	19

MARCO TEÓRICO	19
2.1 Antecedentes	19
2.2 Bases teóricas.....	25
2.3 Marco Conceptual.....	39
CAPÍTULO III.....	41
HIPÓTESIS	41
2.1 Hipótesis general.....	41
2.2 Hipótesis específicas	41
2.1 Variables (definición conceptual y operacionalización).....	42
CAPÍTULO IV.....	45
METODOLOGÍA.....	45
4.1 Método de investigación	45
4.2 Tipo de investigación	45
4.3 Nivel de investigación.....	46
4.4 Diseño de investigación	46
4.5 Población y muestra.....	47
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	48
4.7 Técnicas de Procesamiento y análisis de datos.....	50
4.8 Aspectos éticos de la investigación.....	50
CAPÍTULO V	52
RESULTADOS	52

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	67
CONCLUSIONES	68
RECOMENDACIONES	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
ANEXOS.....	73
ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	70
ANEXO 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	70
ANEXO 3. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	72
ANEXO 4. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	76
ANEXO 5. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO	85
ANEXO 6. DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS.....	80
ANEXO 7. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	91
ANEXO 8. DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD.....	91
ANEXO 9. GUÍA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES.....	91
ANEXO 10. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	91

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería	54
Tabla 2. Nivel de conocimiento y práctica antes de la aspiración de secreciones	55
Tabla 3. Nivel de conocimiento y práctica durante la aspiración de secreciones.....	56
Tabla 4. Nivel de conocimiento y práctica después de la aspiración de secreciones	57
Tabla 5. Contrastación de hipótesis general	58
Tabla 6. Contrastación de hipótesis específica 1	59
Tabla 7. Contrastación de hipótesis específica 2	61
Tabla 8. Contrastación de hipótesis específica 3	63

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería.....	51
Figura 2. Nivel de conocimiento y práctica antes de la aspiración de secreciones	52
Figura 3. Nivel de conocimiento y practica durane la aspiración de secreciones.....	53
Figura 4. Nivel de conocimiento y práctica después de la aspiración de secreciones.....	54

RESUMEN

Objetivo: Se determinó la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024. **Materiales y métodos:** Fue un estudio científico básico, cuantitativo de tipo descriptivo correlacional, no experimental transaccional; nuestra muestra estuvo constituida por 37 enfermeros que laboren en el servicio de UCI, se utilizó muestreo probabilístico; para la recopilación de datos se aplicó el “Cuestionario nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes críticos” y una “Lista de chequeo en la práctica en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos”, adaptado para utilizar en Perú. Para las variables cuantitativas nominales y ordinales se demostró su relación mediante la prueba estadística Rho de Spearman. **Resultados:** En cuanto los resultados obtenidos indican que sí hubo relación directa y significativa entre las variables nivel de conocimiento y práctica del enfermero en la técnica aspiración de secreciones (Rho = 0,489; P valor = 0,001 < 0,05). Asimismo, existió una relación entre el nivel de conocimiento y práctica antes (Rho= 0,451; P valor = 0,003 < 0,05). durante (Rho=0,411; P valor = 0,006 < 0,05). y después (Rho=0,431; P valor = 0,004 < 0,05). **Conclusiones:** Se determinó que existe una relación significativa directa entre el nivel de conocimiento y práctica del personal enfermero en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024

PALABRAS CLAVE: Práctica, Secreciones, Aspiración, Pacientes, Hospital.

ABSTRACT

Objectives: Determine the relationship between the level of knowledge and practice of nursing staff in the secretion aspiration technique in critically ill patients at the Ramiro Prialé Prialé National Hospital EsSalud, 2024. **Materials and methods:** It was a basic, quantitative scientific study of a descriptive correlational type, not a transactional experimental one; Our sample was made up of 37 nurses who work in the ICU service, a probabilistic sample was used for data collection, a “Questionnaire level of knowledge on aspiration of secretions in critically ill patients” and a “Checklist in the practice in the secretion aspiration technique in critically ill patients”, adapted for use in Peru. For the nominal and ordinal quantitative variables, Spearman's Rho test was used to demonstrate their relationship. **Results:** As for the results obtained, they indicate that there is a direct and significant relationship between the variables of the nurse's level of knowledge and practice in the secretion aspiration technique (Rho = 0.489; P value = 0.001 < 0.05). Likewise, there is a relationship between the level of knowledge and prior practice (Rho= 0.451; P value = 0.003 < 0.05). during (Rho=0.411; P value = 0.006 < 0.05). and after (Rho=0.431; P value = 0.004 < 0.05) **Conclusions:** It is determined that there is a direct significant relationship between the level of knowledge and practice of the nursing staff in the secretion aspiration technique in critically ill patients at the Ramiro Prialé Prialé National Hospital EsSalud, 2024.

KEYWORDS: Practice, Secretions, Aspiration, Patients, Hospital.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Abanto J., et al (1), afirma que la aspiración de secreciones es el responsable del 25 % de todas las neumonías, lo que aumenta la hospitalización en los pacientes, los pagos del tratamiento y la mortalidad de los pacientes en un 70 %.

A nivel mundial, según la OMS (5), 110 945 pacientes equivalente al 5.3% ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos, donde desarrollaron infección respiratoria hospitalaria por mala aspiración de secreciones del personal de enfermería. Las infecciones respiratorias pueden ser prevenibles y tratables, por ello los enfermeros cumplen un rol fundamental, donde es crucial que estén bien capacitados tanto en la teoría y en la práctica para brindar mejores intervenciones.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (5), menciona que las enfermeras brindan cuidados a pacientes intubados que requieren aspiración de. La principal causa de muerte debida a infecciones adquiridas por la aspiración de secreciones el 70% infecciones, 20% neumonía y el 10% otras causas.

Quispe J. (2), afirma que las infecciones adquiridas nosocomialmente es un riesgo para que muchos pacientes en el área de hospitalización contraigan alguna infección, provocando complicaciones de la enfermedad e incluso la muerte. Dado que las Infecciones Intrahospitalarias están relacionadas con el incremento del porcentaje de defunciones, lo cual es una causa grave en el ámbito de la salud pública nacional e internacional. Según el Centro de Control y Prevención de Enfermedades de los EE. UU, determina que el 5 y 10 % de los pacientes hospitalizados presentan una Infección Intrahospitalaria, que ocurre durante la hospitalización del paciente dentro de las 48 a 72 horas posteriores al ingreso.

El aspirado de secreciones que se realiza a pacientes con cánula de traqueotomía es un método que abre las vías respiratorias y permite un flujo continuo de oxígeno a los pulmones para asegurar una adecuada oxigenación de la sangre. En muchos casos, la acumulación de secreciones aumenta el porcentaje de adquirir infecciones respiratorias o disminución de saturación de oxígeno, especialmente en pacientes hospitalizados con vías respiratorias artificiales que no pueden eliminar las secreciones por sí solos. Hay una serie de complicaciones, como ocurre con cualquier procedimiento invasivo realizado en pacientes intubados (4).

La mayoría de los pacientes hospitalizados en áreas críticas están conectados a una vía aérea artificial (traqueotomía o TET), que necesitan aspiración de secreciones para mantener la permeabilidad de la vía aérea, lo que aumenta el riesgo de infecciones respiratorias por acumulación de secreciones. El paciente intubado necesita atención de

calidad para prevenir la neumonía asociada a ventilador mecánico (NAVVM), que representa el 24% de las infecciones en la unidad de cuidados intensivos, aumentando la morbilidad y la hospitalización (5).

El objetivo del procedimiento de aspiración de secreciones es mantener la permeabilidad de las vías respiratorias moviendo mecánicamente el moco pulmonar acumulado, especialmente en pacientes con vías respiratorias artificiales. Aunque el procedimiento es muy necesario, puede conllevar complicaciones como daño a la mucosa traqueal, desaturación, infecciones, cambios en los parámetros hemodinámicos, gases arteriales, aumento de la presión intracraneal y broncoconstricción(6).

Por lo tanto, es responsabilidad del personal de enfermería revisar los estándares y protocolos para brindar una atención de calidad al paciente. Considerar los pasos que se realicen antes, durante y después de cada procedimiento, incluyendo la bioseguridad y la técnica de esterilización, que son componentes críticos para prevenir infecciones cruzadas en el ambiente de enfermería. Por lo tanto, la enfermera debe seguir estrictamente todos los pasos en secuencia, sin omitir ningún procedimiento cuando estén establecidos y cuenten con respaldo científico (3).

1.2. Delimitación del problema

1.2.1. Delimitación Temporal

El estudio se realizó durante el período de septiembre del 2023 a agosto del año 2024.

1.2.2. Delimitación Espacial

El proyecto de investigación se desarrolló en el servicio de UCI en el hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud en la provincia de Huancayo, departamento de Junín.

1.2.3. Delimitación Conceptual

El conocimiento es un proceso de crecer, adaptarse y aprender del entorno que nos rodeamos para desarrollarnos como individuos. El conocimiento del enfermero se centra en la evidencia de la investigación y la práctica. Cada enfermera es responsable de brindar atención durante el período de hospitalización y garantizar que la calidad que se brinda satisfaga las necesidades del individuo y de la población (3).

1.3. Formulación del Problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024?

1.3.2. Problema Específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica antes de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica durante la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica después de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

El trabajo de investigación es de gran trascendencia y tiene un mayor aporte a la institución y a los pacientes en UCI; el buen nivel de conocimiento y la buena práctica en el aspirado de secreciones en personas de estado crítico son muy importantes para evitar complicaciones que agraven su proceso patológico y así reducir largos periodos de estancia hospitalaria.

1.4.2. Teórica

El desarrollo de la investigación está orientado sobre el nivel de conocimiento y la práctica ejecutada por el enfermero y enfermera frente a pacientes que requieren la aspiración en las unidades más críticas de un hospital, donde es de gran relevancia sobre la importancia que tienen los profesionales de enfermería con respecto al conocimiento y la técnica que aplican en sus pacientes.

La investigación se ha podido relacionar con la teórica Jean Watson basada al cuidado humano (7), Debido al gran beneficio para la enfermería, se ha demostrado en muchos países que el desarrollo de las relaciones humanas enfatiza la relación entre cuerpo, mente y alma de los humanos. Esto se debe a que fomenta la práctica de la enfermería, resalta su objetivo de honestidad y respeto por la dignidad humana, mediante la aplicación de conceptos teóricos y momentos prácticos de enfermería.

1.4.3. Metodológica

El estudio de investigación utilizó métodos, estrategias, procedimientos e instrumentos validados científicamente, para utilizar los hallazgos como base teórica para futuras investigaciones; además, será de gran beneficio para el hospital con la finalidad de beneficiar una mejor atención de calidad.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024.

1.5.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica antes de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica durante la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica después de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Córdova L. (8), el 2022 en Ecuador realizó una investigación “Correlación de conocimientos y prácticas de los enfermeros en la aspiración de secreciones de pacientes críticos” su objetivo fue determinar el conocimiento y la relación con

la práctica en el aspirado de secreciones. Utilizó como metodología tipo cualitativa, descriptiva con análisis sistemático de investigaciones de cinco años atrás. Resultados encontrados fueron que, si existe deficiencia tanto en el conocimiento como en la práctica en los pacientes críticos; por lo tanto en la conclusión se afirma que hay relación tanto el conocimiento como la práctica del profesional frente al aspirado de secreciones.

Vásquez R., Et al (6), el 2021 en México realizó una tesis “Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un Hospital de Veracruz, México” el objetivo fue identificar el nivel de conocimiento y la práctica en la técnica de aspirado por parte del enfermero. La metodología fue cuantitativo, descriptivo y transversal. En los resultados muestran que 58.2% % de enfermeros poseen un conocimiento suficiente en la técnica de aspirado de secreciones, mientras el 41.8% de los enfermeros poseen conocimiento insuficiente. Por otro lado, en la variable práctica indica el 69,1% tienen adecuada práctica en el aspirado de secreciones y 30.9% una inadecuada práctica. Concluyendo que para unificar e integrar criterios sobre el correcto procedimiento a seguir durante la aspiración de secreciones se necesita una educación continua tanto para enfermeros y enfermeras.

Busanello j., Et al (9), en el 2021 en Brasil realizó una tesis titulada “Buenas prácticas para aspiración de vías respiratorias de los pacientes de Cuidados Intensivos” el objetivo fue identificar buenas prácticas de enfermería para las enfermeras que laboran en UCI que realizan aspiración de vía aérea en personas adultas. La metodología utilizada fue cualitativa, exploratorio descriptivo. Como resultado tuvieron que las buenas técnicas en la práctica para el aspirado

de las vías respiratorias se dividieron en 5 categorías para determinar la necesidad de la succión, como bioseguridad, cuidados durante, cuidados después y dificultades que enfrentan las enfermeras durante la cirugía. Se concluyó que las correctas prácticas en el aspirado de las vías respiratorias implican evaluar constantemente la necesidad del procedimiento y monitorear las complicaciones durante y después de la técnica para garantizar mejores resultados clínicos en los pacientes.

Dilrukshi T., et al (10), en el año 2020 en la India, realizó una tesis “Conocimientos y prácticas de enfermeras que atienden a pacientes con tubo endotraqueal ingresado en Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital”, el cual tuvo como objetivo determinar el conocimiento y las prácticas de los enfermeros que atienden a pacientes con tubo endotraqueal en la UCI, la metodología estudiada fue tipo transversal del ámbito hospitalario. Los resultados fueron que el 50.8% tuvo buen conocimiento sobre cuidado del tubo endotraqueal y 49.2% tuvo conocimiento medio; en cuanto a las prácticas correctas fueron del 57.8% mientras que 42.2% reportó prácticas incorrectas. Concluyendo que sólo la mitad de los enfermeros tienen buenos conocimientos y prácticas correctas relacionados con la atención a los pacientes.

Inaquiza C., Et al (11), el 2020 en Ecuador desarrolló investigación titulada “Cumplimiento del procedimiento de aspiración de secreciones por traqueotomía y tubo endotraqueal mediante sistema abierto” tuvo como objetivo identificar el cumplimiento de la realización del aspirado de secreciones por traqueotomía y tubo endotraqueal mediante la técnica abierta. En la metodología fue cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal, observacional. Resultados fueron que un 53.8% de los estudiantes realizó la

técnica del aspirado de secreciones. La conclusión fue que el nivel de cumplimiento de la técnica del aspirado de secreciones por traqueotomía y tubo endotraqueal mediante sistema abierto fue relativamente bajo con un porcentaje del 25%, de este porcentaje los ítems más cumplidos fueron la explicación oportuna del procedimiento con un 89%, seguidos de un 73.6% dejando cómodo al paciente y en orden la unidad, y uso correcto de medidas de protección personal del 67%.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Malatesta J. (12), el 2022 en Lima realizó una investigación titulada “Conocimiento y práctica del personal de enfermería en aspiración de secreciones a pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Cayetano Heredia 2022” con el objetivo de identificar el conocimiento y la práctica en la técnica de aspiración de secreciones a pacientes adultos intubados en la UCI del Hospital Cayena Heredia. La investigación fue de tipo cuantitativo de nivel correlacional de corte transversal y diseño no experimental. Resultados obtenidos fueron que el 72.5% conocen los temas relacionados a la aspiración en los pacientes adultos y por el otro lado el 27.5% no conoce del tema, también se identificó que el 57.5% tienen técnicas de prácticas inadecuadas mientras que el 42.5% tienen técnicas de prácticas adecuadas. Se llegó la conclusión que si existe una relación significativa en ambas variables tanto el conocimiento y prácticas frente a la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos.

Sulca J. (3), en el año 2022 en Lima, realizó un estudio “Conocimiento y aplicación de la técnica de aspiración de secreciones que realiza la enfermera

en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos” con el objetivo de analizar el nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de aspiración de secreciones que realiza la enfermera en pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos. La metodología usada se basa en la revisión bibliográfica donde se analizaron 29 artículos y trabajos de investigación publicados en los últimos 10 años atrás, utilizando base de datos: International Journal of Advances in Nursing, Scielo, Google Académico, base de datos de biblioteca virtual de universidades, revistas médicas entre otros. Se concluye que, dentro de la recopilación de los artículos de investigación, la enfermera presenta un nivel de conocimiento adecuado sobre el procedimiento de la técnica aspiración de secreciones, mientras que en la aplicación de la práctica se concluye que el personal de enfermería cuenta con un conocimiento medio al ejecutar la técnica de aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos.

Tasayco A. (13), en el 2022 en Chíncha realizó una tesis titulada “Conocimiento y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Chíncha 2022” El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de la aspiración de secreciones de pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Chíncha en el año 2022. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo aplicado que utilizó un método no experimental y transversal. diseño. Los resultados se recopilarán, procesarán y codificarán en una biblioteca de diseño de Excel y se tabularán y procesarán mediante programación utilizando el software SPSS versión 22.

Paulino Y. (14), en el año 2022 en Huancayo realizó una investigación titulada “Nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados, Hospital Nacional Ramiro Priale, EsSalud -Huancayo 2022” el cual tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de aspiración de secreciones en neonatos intubados de los enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale 2022. El método es hipotético-deductivo y utiliza un enfoque no cuantitativo, diseño experimental, sección transversal correlacional. Los resultados se muestran como estadísticas, gráficos circulares y/o gráficos de barras.

Sánchez J. (15) en el año 2021 en Lima desarrolló una investigación “Conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados, Unidad de Cuidados Intensivos, en Hospital de Lima, 2021” El objetivo fue determinar la correlación entre el nivel de conocimiento y práctica de enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados realizada en el año 2021 en un hospital de Lima. El método es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, estudio transversal. Los resultados de los datos recolectados fueron serializados y codificados en una base de datos Excel y finalmente se utilizó una tabla de datos en SPSS versión 23. Se concluyó que este trabajo de investigación brindará información valiosa y actualizada. Los hospitales cuentan con enfermeras para manejar adecuadamente la aspiración de secreciones y el personal de la UCI está capacitado en base a los datos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Definición de conocimiento

El conocimiento incluye conocimiento empírico y la información que cada individuo posee por medio de la experiencia de las costumbres, creencias y prácticas de su entorno. La adquisición de conocimiento se basa en la comprensión y comprensión de la mente y la percepción (3).

Quispe (2). El conocimiento hace referencia a los conceptos, definiciones y enunciados ordenados, exactos y claros basados en dos categorías: el conocimiento empírico - científico.

Sulca (3). El conocimiento es el conocimiento personal y subjetivo que una persona tiene y comunica sobre definiciones, observaciones, interpretaciones, procedimientos y elementos que son claros y estructurados.

El conocimiento de enfermería se basa en estrategias sistematizadas y científicamente validadas que debe poseer el profesional especialista al realizar procedimientos invasivos en pacientes críticos (15).

El conocimiento óptimo y suficiente del enfermero posibilita el uso de la tecnología, un tratamiento de alta calidad y sobre todo el aspecto psicosocial de la persona. Una de las muchas tareas que realiza una enfermera cuando atiende a pacientes graves es la aspiración de secreciones, resultando eficaz para la ventilación mecánica (3)

A. Dimensiones de conocimiento

a. Teórico

✓ Definición de aspiración de secreciones

Este método elimina secreciones en el parte orofaríngeo, que obstruyen las vías respiratorias y; por tanto, la ventilación adecuada. Esta técnica se realiza para pacientes con secreciones orales y/o traqueobronquiales, pacientes con trastornos neuromusculares y con traqueotomía (TQT) (4).

El aspirado de secreciones es la expulsión de la mucosidad a nivel de tráquea y los bronquios por un tubo de aspiración que se extiende hasta el nivel de la orofaringe. En un paciente críticamente enfermo, los músculos inspiratorios están debilitados, lo que dificulta la inhalación y la exhalación, y se necesita poca fuerza para eliminar las secreciones (3).

La técnica de aspirado de secreciones se realiza por un dispositivo llamado tubo endotraqueal este es procedimiento invasivo que requiere medidas asépticas y antisépticas para evitar complicaciones que amenacen la salud del paciente. Al no conocerse las técnicas de aspiración, no se aplica adecuadamente para realizar este procedimiento, por lo que una guía de métodos estandarizada y actualizada son fundamental para el correcto procedimiento en la UCI y será de gran beneficio en la recuperación del paciente (6).

b. Objetivo

Favorecer la permeabilidad de las vías respiratorias eliminando acumulaciones de secreciones que por sí solos el paciente no es capaz de expectorar. Este procedimiento es

importante y debido a eso existen complicaciones que amenazan la vida del paciente sino se prevé a tiempo (15).

c. Signos y síntomas

Para poder realizar el aspirado de secreciones oportunamente se valora lo siguiente:

- ❖ Saturación de oxígeno por debajo de los parámetros normales
- ❖ Frecuencia respiratoria alta
- ❖ Disminución de la presión arterial
- ❖ Secreciones visibles
- ❖ Evidencia de sibilancias y estertores en los pulmones mediante la auscultación.

d. Medidas de bioseguridad

Contiene normas, directrices y protocolos preventivos que se aplican a diversas actividades del personal enfermero con el fin de prevenir o eliminar riesgos para tanto para el personal y los pacientes. La bioseguridad hace referencia a la parte estratégica del correcto análisis y gestión de prevención de daños tanto para la salud y la vida (15).

e. Técnicas de aspiración

❖ Técnica Abierta

La sonda de aspiración se introduce cuando el ventilador mecánico se desconecta del paciente; Esta sonda es de un

solo uso y utiliza la técnica estéril. Un circuito de aspiración abierto detiene la ventilación mecánica junto con la presión inducida lo que hace que el paciente experimente microatelectasias, cambios a nivel del oxígeno y bajo volumen pulmonar, lo que provoca hipoxemia (16).

❖ **Técnica Cerrada**

Con él se puede aspirar al paciente sin sacarlo del ventilador mecánico, en este caso el sensor está protegido por un film plástico, el catéter de aspiración cerrado se conecta al anodex y por el otro lado el dispositivo de succión, el beneficio de no destetar al paciente del ventilador mecánico son evitar fugas manteniendo la PEEP, evitando así el colapso pulmonar; también permite la oxigenación continua y evita que el paciente se infecte en el hospital (16).

b. Práctico

● **Frecuencia de aspiración**

- ❖ De acuerdo al estado de salud del paciente
- ❖ Aspiración de secreciones a demanda

● **Tiempo de aspiración**

- ❖ Aspirar de manera continua entre tanto se gira y retira la sonda, este no debe exceder de los 15 segundos.

● **Características de secreciones**

Al aspirar al paciente también incluye el hecho de poder observar las características de las secreciones y así poder evaluar el estado de salud del paciente crítico; por lo tanto, las sondas y los sistemas de succión deben ser transparentes para una mejor visualización (15).

C. Conductual

- **Complicaciones**

Hipoxia: Al momento del aspirado de secreciones del mismo modo aspiramos oxígeno, por ello el paciente debe estar hiperoxigenado antes y después de la aspiración, en tal caso puede cambiar el Fio al 100%, esto se realiza en ventiladores con el manejo adecuado previamente (16).

Arritmias: Pueden ser causados por hipoxia y estimulación vagal, el parámetro del pulso debe ajustarse durante el aspirado de secreciones (16).

Atelectasias: El uso de presión negativa alta durante el procedimiento puede provocar el colapso de los alvéolos o los pulmones, por lo que es importante que el tubo de aspiración sea del tamaño adecuado (no el doble del tamaño del tubo endotraqueal (16).

Infecciones Intrahospitalarias: Son procesos infecciosos que aparecen pasadas las primeras 48-72 horas tras el ingreso hospitalario y no estaban presentes en el momento del ingreso ni durante el periodo de incubación,

o aparecen dentro de las 72 horas siguientes al alta del hospital (6).

Neumonía: Es la segunda complicación infecciosa más común en los hospitales y en la unidad de cuidados intensivos. El 80% de pacientes con vía aérea artificial presentan casos de neumonía nosocomial, que se conoce como neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAVM) (6).

b. Cuidados de enfermería

Los cuidados se basan en toma de decisiones, organizar, motivar y monitorear la calidad de atención, para que sea oportuna, segura e integral para garantizar la continuidad del procedimiento de aspiración de secreciones de la forma más segura hacia el paciente (17).

Las enfermeras especialistas en cuidados intensivos tienen la experiencia, la capacidad de argumentar sus habilidades y actitudes para tomar decisiones oportunas. Posteriormente, con la ayuda de una valoración objetiva del paciente, se podrá realizar de manera correcta y adecuada la técnica (10).

2.2.2. Práctica en la técnica de aspiración de secreciones

El aspirado de secreciones se efectúa para un buen mantenimiento y permeabilidad de las vías respiratorias, facilitando el intercambio de gaseoso, reduciendo el riesgo de infecciones traqueales y bronquiales relacionadas con las secreciones (14).

Este procedimiento debe realizarse por indicación médica, no como un tratamiento de rutina. La Hiperoxigenación es muy importante antes y después de este procedimiento, ya sea un método cerrado o abierto. Si el paciente de alguna manera desarrolla dificultad respiratoria o insuficiencia cardíaca durante el procedimiento de aspiración, se debe retirar el tubo inmediatamente y se debe administrar oxígeno suplementario si es necesario (17).

A) Dimensiones de la práctica

a) Antes de la práctica de técnica de aspiración

- **Técnica correcta del lavado de manos**

1. Humedecer mano derecha e izquierda.
2. Vierte una cantidad suficiente de jabón en la palma de tu mano.
3. Frotar entre ambas manos.
4. Frotarse la palma derecha con el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
5. Frotarse el dorso de los dedos con la palma de la otra mano.
6. Frotarse con movimiento de giración el pulgar de una mano y viceversa.
7. Frotarse las yemas de los dedos de la mano con movimiento de rotación y viceversa.
8. Enjuagar las manos.
9. Séquese con una toalla desechable.
10. Cierre el grifo con la toalla desechable.
11. Sus manos son limpias y seguras.

- **Preparación del paciente**

- ❖ Si la persona está orientada asegurarse que comprenda el procedimiento que se realizará.
- ❖ Ayude al paciente a colocarse en la posición correcta y cómoda para él y para la enfermera.
- ❖ Hiperoxigenación para el paciente
- **Preparación de materiales**
 - ❖ Sonda de aspiración
 - ❖ Solución fisiológica 0.9% o agua estéril
 - ❖ Jeringa 10 ml
 - ❖ Estetoscopio
 - ❖ Lubricante hidrosoluble
 - ❖ Gasas estériles
 - ❖ Guantes estériles
 - ❖ Cubre bocas
 - ❖ Protección ocular
 - ❖ Monitor en las áreas críticas
 - ❖ Pulsioxímetro
- **Uso de las barreras de seguridad**
 - ❖ Lavado de manos
 - ❖ Gorra descartable
 - ❖ Mandilón
 - ❖ Mascarilla
 - ❖ Protector ocular

b) Durante la práctica en la técnica de aspiraciones

- **Hiperoxigenación**

Hiperoxigenar al paciente durante 30 segundos antes y después de cada pase de la sonda de aspiración con oxígeno al 100% recomendable durante unos 30 segundos, en caso exista alguna contraindicación de FiO₂ hiperventilar utilizando volúmenes tildes en relación a la envergadura del paciente (18).

La Hiperoxigenación al 100% se utiliza con la finalidad de evitar la desaturación de oxígeno durante el procedimiento.

- **Guía de aspiración**

Los aspirados de secreciones se guían por una serie de instrucciones que son procedimientos de enfermería destinados a aspirar secreciones de los bronquios a través de la nariz, la boca o por medios artificiales, si en caso la persona hospitalizada no es capaz de realizarlo por sí mismo de utiliza el aspirador (6).

- **Tiempo de aspiración**

Coloque y mantenga la sonda de aspiración con dedo índice y el pulgar de la mano hasta retirar por completo la sonda durante no más 15 segundos como máximo (17).

- **Frecuencia de la aspiración**

En cuanto a la frecuencia de la aspiración se realiza como máximo 2 aspiraciones, pero si caso el paciente necesita al hacerle la evaluación requiere aspiración y no presenta dificultad respiratoria deberá descansar por 1 minuto o el tiempo necesario para poder estabilizar los signos vitales (19).

c) Después de la práctica en la técnica de aspiraciones

- **Control de las funciones vitales**

Es muy importante vigilar los signos vitales del paciente y sobre todo el estado cardiorrespiratorio antes, durante y después de realizar el proceso de aspiración (20).

Signos vitales:

-Saturación: 88% - 94%

-Presión Arterial: < 120 /80

-Frecuencia cardiaca: 60 - 100

-Frecuencia respiratoria: 12 - 20

- **Descartar el material usado**

Retirar el material usado y descartar todos los materiales usados, después realizar el procedimiento correcto del lavado de manos.

- **Comodidad y confort**

Evaluar funciones vitales después del procedimiento.

Evaluar los niveles de saturación.

Colocar al paciente en posición semifowler

2.3. Marco Conceptual

Conocimiento: Es la acumulación de información obtenida a través de la ciencia y la experiencia, y es una actividad que depende del poder de la inteligencia (1).

Práctica: Realización o ejercicio de una actividad de forma continua y siguiendo instrucciones de manera correcta y adecuada (21).

Paciente crítico: Son pacientes que se encuentran en una situación clínica en la que se ve alterada una o más funciones vitales, lo que pone en riesgo el compromiso vital, potencial o real (22).

Aspiración de secreciones: Este procedimiento tiene como finalidad descartar secreciones que se han acumulado en las vías respiratorias, asimismo para que permanezcan permeables se realiza la aplicación de presión negativa por medio del tubo endotraqueal o la cánula de traqueotomía (22).

Neumonía: Es una lesión pulmonar inflamatoria causada por microorganismos que ingresan a las vías respiratorias y al parénquima. La histología de la neumonía depende del momento de desarrollo del patógeno y de las condiciones específicas del huésped (23).

Infecciones Intrahospitalarias: Son patologías causadas por un efecto adverso provocado por la exposición a un agente infeccioso. Los principales factores que contribuyen a la propagación de infecciones intrahospitalarias incluyen el desconocimiento por parte de las enfermeras y enfermeros que están en contacto diario con los pacientes, así como una inadecuada práctica sanitaria sin la utilización de las medidas de bioseguridad (24).

Ventilador mecánico: Es un dispositivo cuya función principal es proporcionar gas al paciente en condiciones de volumen, flujo y tiempo. El ventilador mecánico sirve para monitorear la ventilación y la mecánica respiratoria del paciente, por lo que deben es importante notificar a través de su sistema de alarmas sobre una situación no esperada o deseada (25).

Pacientes con tubo endotraqueal: Son pacientes que están conectados a unos dispositivos rígidos cuyo propósito es asegurar el mantenimiento de la vía aérea, pueden corresponder a

un pequeño período de tiempo, como, en anestésias generales o por un período más prolongado, en caso de pacientes que necesitan ventilador mecánico en la UCI (26).

Paciente con Traqueostomía: Son pacientes que portan un tubo más pequeño a diferencia del endotraqueal, se inserta por la traqueotomía para evitar el cierre de este y permitir la ventilación del paciente. La traqueostomía se emplea en pacientes que necesitarán de periodos largos de intubación (26).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

Existe una relación directa y significativa entre nivel conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024.

3.2. Hipótesis específicas

- a. Existe una relación directa y significativa entre nivel de conocimiento y práctica antes de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024.
- b. Existe una relación directa y significativa entre nivel de conocimiento y práctica durante la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024.
- c. Existe una relación directa y significativa entre nivel de conocimiento y práctica después de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024.

3.3. Variables (definición conceptual y operacionalización)

Definición conceptual

Nivel de conocimiento

Práctica en la técnica de aspiración de secreciones

Operacionalización

Variables independientes

X: Nivel de conocimiento

X₁: Teórico

X₂: Práctico

X₃: Conductual

Variables dependientes

Y: Práctica en la técnica de aspiración de secreciones

Y₁: Antes

Y₂: Durante

Y₃: Después

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA
Nivel de conocimiento	Es un conjunto de saberes sistematizados y definiciones que posee la enfermera y enfermero frente a las respuestas humanas del paciente(4).	Información proporcionada por la enfermera y enfermero sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos, obtenido mediante un cuestionario.	Teórico	-Definición -Objetivos -Signos y síntomas -Medidas de bioseguridad -Técnicas de aspiración	1, 2, 3, 4, 5	Ordinal Nivel Alto:9-11 Nivel Medio: 6-8 Nivel Bajo: 1-5
			Práctico	-Frecuencia de aspiración -Tiempo de aspiración -Características de las secreciones	6, 7, 8	
			Conductual	-Complicaciones -Cuidados de enfermería	9, 10, 11	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA
Práctica en la técnica de aspiración de secreciones	Son habilidades y aptitudes de la enfermera y enfermero para trabajar en UCI sustentado en base teórica y científica(15).	Son conjunto de actividades que realiza la enfermera y el enfermero en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos, siendo evaluados por una lista de chequeo.	Antes	-Lavado de manos - Preparación del paciente -Preparación de materiales -Uso de medidas de bioseguridad	1, 2, 3, 4	Nominal Adecuado: 1 -8 Inadecuado: 9 - 13
			Durante	-Hiperoxigenación -Cumplimiento de la guía de aspiración -Tiempo de aspiración -Frecuencia de la Aspiración	5, 6, 7, 8, 9	
			Después	-Control de funciones vitales -Descartar material usado -Comodidad y confort	10, 11, 12, 13	

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Metodología de investigación

En el presente trabajo se utilizó como método general; el método científico el cual es un proceso ordenado que permite alcanzar el conocimiento científico pudiendo verificarlo a partir de la misma realidad (13).

En cuanto al método específico la metodología fue básica porque no se realizará experimentos en el proyecto.

Enfoque cuantitativo por que se realizará la recolección de datos para afirmar la hipótesis mediante procesos estadísticos, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar la teoría.

4.2. Tipo de investigación

El tipo de estudio según el tiempo de ocurrencia del fenómeno de estudio fue prospectivo porque primero se formuló el problema de investigación después se recolectaron los datos para la investigación.

El tipo de estudio según la manipulación de las variables de estudio fue observacional porque la variable se puede medir, pero no interviene en el hecho a ocurrir.

El tipo de estudio según el uso del análisis estadístico fue cuantitativo porque nos permitirá medir y establecer relaciones entre las variables de estudio; mediante representaciones numéricas.

El tipo de estudio según la utilidad de los resultados encontrados fue básico porque se buscó a través de aportes de investigaciones científicas, los conocimientos que lograrán generar propósito y ser valorado en la práctica, por tanto, se planteó el hallazgo del conocimiento del personal de enfermería y su relación con la práctica en la técnica de aspiración de secreciones.

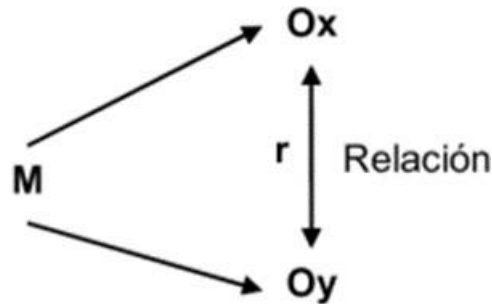
4.3. Nivel de investigación

El presente estudio tiene un nivel correlacional, porque sus hallazgos permitieron descubrir nuevos hechos, a través de la relación entre las variables de estudio; además porque su análisis estadístico es bivariado, de dos variables.

4.4. Diseño de investigación

Se utilizó diseño descriptivo correlacional, no experimental transaccional porque se identificó y describió las variables de interés; y correlacional debido a que se utilizó

para determinar su relación mediante la técnica estadística de análisis de relación entre ambas variables.



Donde:

M: muestra

Ox: nivel de conocimiento

Oy: práctica en la técnica de aspiración de secreciones

r: relación existente entre variables estudiadas

4.5. Población y muestra

4.5.1. Población

Se consideró para este estudio 37 enfermeros y enfermeras que trabajan en el servicio de UCI del hospital Ramiro Prialé Prialé, EsSalud del distrito el Tambo - Huancayo en el periodo 2024.

Criterios de inclusión:

- Enfermeras (os) que firmaron y aceptaron participar por medio del consentimiento.
- Enfermeras (os) que participaron en el programa de rol de turnos.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras(os) que no firmaron ni aceptaron participar por medio del consentimiento
- Enfermeras(os) que no estuvieron programados en el rol de tunos.

4.5.2. Muestra

Según Inaquiza (11), conceptualiza la muestra como un subconjunto extraído de la población.

La muestra utilizada fue de tipo no probabilística, porque no depende de la probabilidad si no de la característica de la investigación para la elección de esta.

Según lo mencionado se aplicó los criterios asignados, finalmente quedando conformada la muestra de 37 enfermeras y enfermeros.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.6.1. Técnica de recolección de datos

Se utilizó la técnica de encuesta con interrogantes sobre el conocimiento en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos.

La encuesta es un conjunto de interrogantes relacionado a una o más variables a medir (6).

4.6.2. Instrumentos de recolección de datos

A. Para la variable conocimiento

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos será el cuestionario, con las siguientes características:

Instrumento: Fue un cuestionario acerca del nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes críticos lo cual está compuesto de 11 preguntas cerradas con cuatro opciones de respuesta, cada pregunta tiene solo una respuesta correcta.

Nombre	Cuestionario sobre el nivel de conocimiento
Autoras y modificado por	-Osorio LLacza Marilyn -Huaroc Barzola Erika
Aplicación	Enfermeras y enfermeros en el servicio UCI - Es Salud.
Duración	5 minutos

El cuestionario está constituido por 11 ítems cada una pregunta con 4 alternativas.

Dimensiones:

Teórico: 5 ítems

Practico: 3 ítems

Conductual: 3 ítems

En cuanto a la escala valorativa es ordinal clasificando como:

- ✓ Nivel conocimiento alto: 9- 11 puntos
- ✓ Nivel de conocimiento medio: 6- 8 puntos
- ✓ Nivel de conocimiento bajo: 1- 5 puntos

B. Para nuestra variable práctica en la aspiración de secreciones

Se utilizó como instrumento una lista de chequeo.

Instrumento: Fue una lista de chequeo en la práctica sobre la técnica de aspiración de secreciones en personas críticas que está estructurado por tres dimensiones: Antes, durante y después del procedimiento que consta de 13 preguntas dicotómicas de no y sí.

Nombre	Guía de observación
Autoras y modificado por	-Osorio LLacza Marilyn -Huaroc Barzola Erika
Aplicación	Enfermeras y enfermeros en el servicio UCI - Es Salud
Duración	5 minutos

La variable práctica en la técnica de aspiración de secreciones, el instrumento es una guía de observación de 13 ítems con respuesta dicotómicas

Dimensiones:

Antes: 4 ítems

Durante: 5 ítems

Después: 4 ítems

En cuanto a la escala valorativa es ordinal clasificando como:

- ✓ Practica en la aspiración de secreciones adecuado: 1 -8 puntos.
- ✓ Practica en la aspiración de secreciones inadecuado: 9 -13 puntos

Validez

Con referente al instrumento la validez se dio por tres juicios de expertos adecuadamente seleccionados de acuerdo al área de interés relevante con más de 5 años de experiencia, quienes analizaron las preguntas, realizaron sugerencias y sus resultados fueron considerados en el mejoramiento del instrumento. Se realizó una prueba piloto para analizar la concordancia entre los 3 expertos, con un valor de validez superior al 75% e inferior a 0.05 ($p < 0.05$).

Confiabilidad

Se utilizaron datos obtenidos de 37 enfermeras y enfermeros para identificar la confiabilidad de nuestro instrumento a través del alfa de Cronbach equivalente a 0.835 con la finalidad de conocer si los enunciados condujeron al logro de los objetivos esperados, lo que resultó ser un instrumento confiable.

4.7. Técnicas de Procesamiento y Recolección de datos

Luego de la información recolectada, se creó una base de datos a partir de las encuestas, cuyos resultados se presentaron mediante una estadística utilizando el programa SPSS versión 29 para su posterior análisis.

Estadística Inferencial

Para la estadística inferencial se utilizó el Rho de Spearman.

Rho de Spearman es una prueba que se utiliza para medir el grado de asociación entre dos variables. La prueba de correlación de rango de Spearman no tiene ninguna suposición sobre la distribución de los datos.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

La presente investigación se realizó teniendo en cuenta la autorización del Hospital Ramiro Prialé Prialé, teniendo consideración los artículos 27 y 28 del reglamento general de investigación de UPLA, para ellos se consideró los siguientes principios bioéticos.

Art 27 la información recolectada fue protegida y confidencial respetando la autonomía y privacidad de nuestra población asignada para lo cual se le brindo información acerca de nuestro proyecto de investigación para lo cual se le pidió que puedan participar de forma voluntaria mediante un consentimiento informado y expreso.

Se respetó la identidad, la libertad y se aseguró el bienestar de los profesionales de enfermería durante la ejecución del proyecto sin causarles ningún tipo de daño físico o psicológico.

Art 28 de acuerdo al reglamento de investigación institucional cumple lo siguiente: El tema que se investigó es de acuerdo a la línea de investigación de la unidad de enfermería de la UPLA dentro de la línea de investigación institucional salud y gestión de la salud. Se realizó la validez, la fiabilidad y credibilidad de nuestros 2 instrumentos para la recolección de datos, asimismo se cumplió con las normas institucionales establecidas tanto nacionales e internacionales que definen la ética del investigador con el fin de garantizar la protección a los profesionales de enfermería que decidieron participar en nuestro estudio.

Protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socioculturales

El personal enfermero recibe el mismo trato, independientemente del género, raza, etnia, economía o religión teniendo en cuenta que las ventajas del estudio serán de manera equitativa para los participantes.

Consentimiento informado o expreso

Cada detalle de la información fue distribuida a cada personal de enfermería del servicio de UCI después de detallar nuestros objetivos y resolver dudas.

Beneficencia y no maleficencia

El estudio no produjo tipo lesión psicológico ni físico, se minimizaron los posibles daños secundarios, por lo que se publicarán los resultados de la investigación para brindar capacitaciones y seminarios referente al tema del aspirado de secreciones en pacientes críticos que mejorarán los conocimientos y fortalecerán la práctica de enfermería.

Veracidad

Para la ejecución de nuestro estudio nos fijamos en datos verídicos, siendo un tipo de investigación libre de plagio y cumpliendo con cada una de las etapas de cada proceso desde el principio hasta los resultados y el cumplimiento de manera estricta de las normas éticas y lo dispuesto del artículo 28°.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados (tablas y resultados).

Tabla 1.

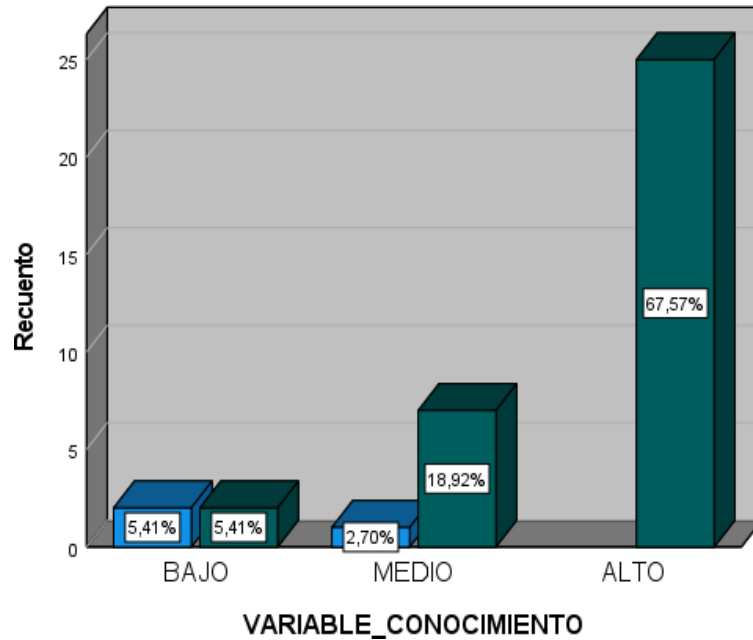
Nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024

Practica en la técnica de aspiración de secreciones						
Nivel de conocimiento	INADECUADO	%	ADECUADO	%	Total	%
BAJO	2	5	2	5	4	10
MEDIO	1	3	7	19	8	22
ALTO	0	0	25	68	25	68
TOTAL	3	8	34	92	37	100

Fuente: Cuestionario2024

Figura 1.

Nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024.



Interpretación: En la tabla 1 y figura 1 se observó que, de 37 enfermeros que trabajan en UCI, en cuanto al nivel de conocimiento predominó el nivel de conocimiento alto con 67.57% (25), seguido del nivel medio con 18.92% (7) y nivel bajo con 5.41% (2), por otro lado, en la práctica de la técnica de aspiración de secreciones predominó una práctica adecuada con 92% (34) e inadecuada con 8% (3).

Tabla 2.

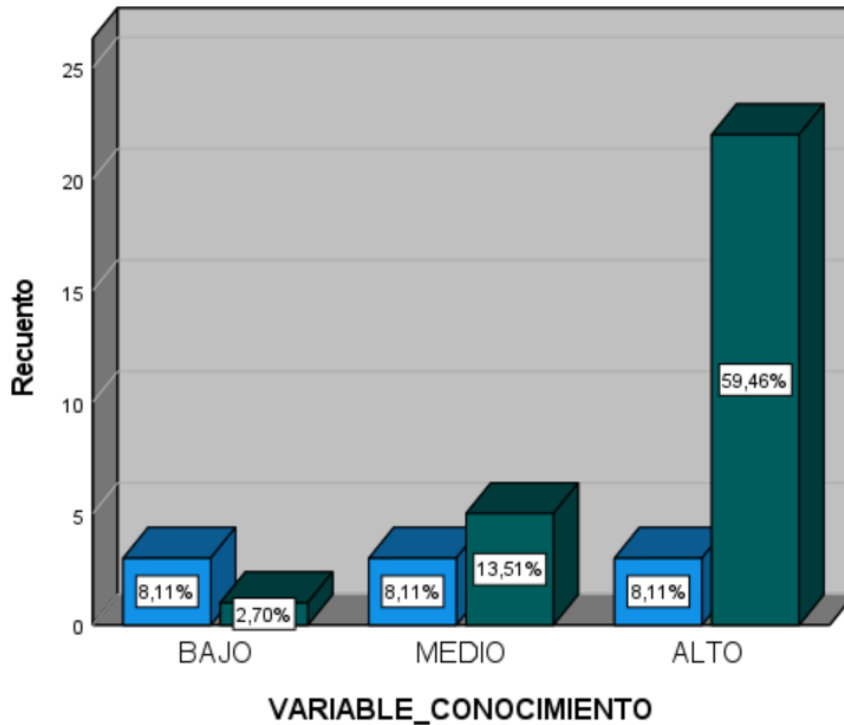
Nivel de conocimiento y práctica antes de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024.

Nivel de conocimiento	ANTES					
	INADECUADO	%	ADECUADO	%	Total	%
BAJO	3	8	1	3	4	11
MEDIO	3	8	5	14	8	22
ALTO	3	8	22	59	25	67
TOTAL	9	24	28	76	37	100

Fuente: Cuestionario 2024

Figura 2.

Nivel de conocimiento y práctica antes de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024.



Interpretación: En la tabla 2 y figura 2 se observó que, de 37 enfermeros que trabajan en UCI en cuanto a la práctica antes de la técnica de aspiración de secreciones predominó la práctica adecuada con 76% (28) y la práctica inadecuada 24% (9).

Tabla 3.

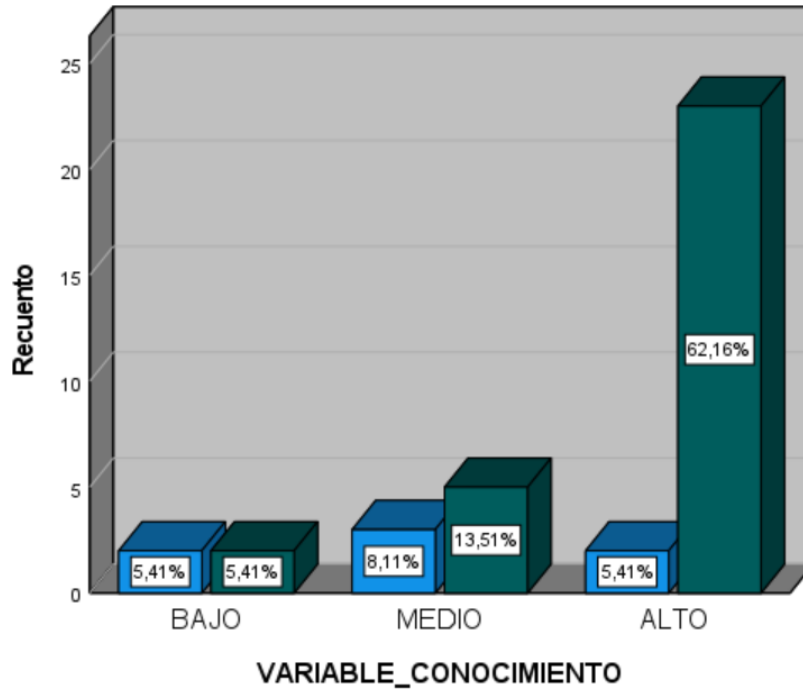
Nivel de conocimiento y práctica durante la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024.

Nivel de conocimiento	DURANTE					
	INADECUADO	%	ADECUADO	%	Total	%
BAJO	2	5	2	5	4	11
MEDIO	3	8	5	14	8	22
ALTO	2	5	23	62	25	67
TOTAL	7	18	30	82	37	100

Fuente: Cuestionario 2024

Figura 3.

Nivel de conocimiento y práctica durante la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024.



Interpretación: En la tabla 3 y figura 3 se observó que, de 37 enfermeros que trabajan en UCI, en cuanto a la práctica durante la técnica de aspiración de secreciones predominó la práctica adecuada con 82% (30) y la práctica inadecuada con 18% (7).

Tabla 4.

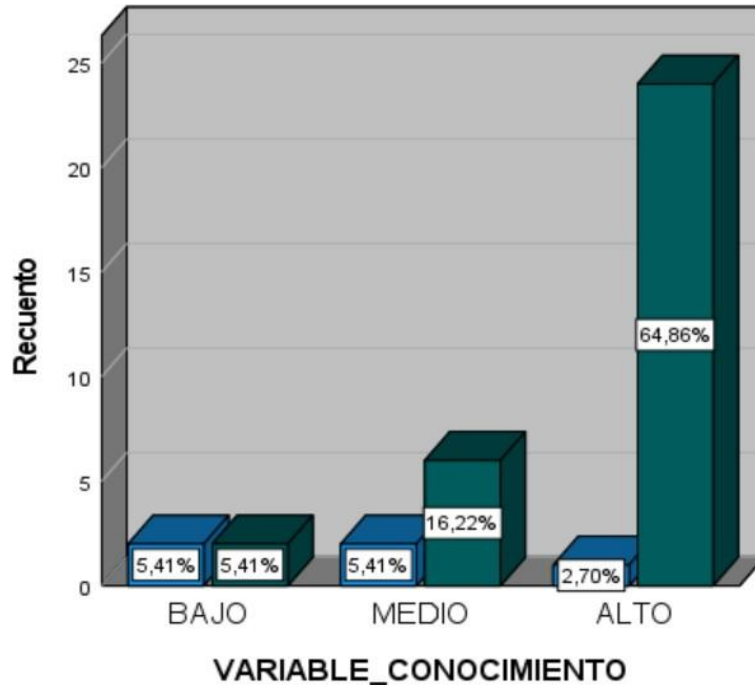
Nivel de conocimiento y práctica después de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024.

Nivel de conocimiento	DESPUÉS					
	INADECUADO	%	ADECUADO	%	Total	%
BAJO	2	5	2	2	4	11
MEDIO	2	5	6	16	8	22
ALTO	1	3	24	65	25	67
TOTAL	5	14	32	86	37	100

Fuente: Cuestionario 2024

Figura 4.

Nivel de conocimiento y práctica después de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024.



Interpretación: En la tabla 4 y figura 4 se observó que, de 37 enfermeros que trabajan en UCI, en cuanto a la práctica después de la técnica de aspiración de secreciones predominó la práctica adecuada con 86% (32) y la práctica inadecuada con 14% (5).

5.2. Contrastación de Hipótesis

5.2.1. Prueba de Hipótesis general

- **PASO 1:** Formular la Hipótesis:

Ho: No existe una relación directa y significativa entre el nivel conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud.

H1: Existe una relación directa y significativa entre el nivel conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud.

- **PASO 2:** Seleccionar el nivel de significancia.

$$\alpha = 5\%$$

- **PASO 3:** Prueba estadística

Se utilizó la prueba de Rho de Spearman debido a que se busca demostrar la relación entre ambas variables.

- **PASO 4:** Formular la regla de decisión

Rechazamos H_0 si

$$P \text{ valor} < 0.05$$

- **PASO 5:** Calcular la estadística de prueba

		Correlaciones		
			CONOCIMIENTO	PRÁCTICA
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	1.000	,489**
		Sig. (unilateral)		0.001
		N	37	37
	PRÁCTICA	PRÁCTICA	Coeficiente de correlación	,489**
Sig. (unilateral)			0.001	
		N	37	37

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (unilateral).

- **PASO 6:** Formular la decisión estadística

$$P \text{ valor} < 0.05$$

$$0.001 < 0.05$$

Rechazamos la H_0 y aceptamos H_1

- **PASO 7.** Expresar la conclusión en términos del problema de investigación

Como $p = 0,001 < 0.05$; entonces se rechazó la hipótesis nula. Afirmando que existe una relación directa y significativa entre el nivel conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud.

5.2.2. Prueba de Hipótesis específica

5.2.2.1. Prueba de Hipótesis Antes de la técnica de aspiración de secreciones

- **PASO 1:** Formular la Hipótesis:

Ho: No existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y práctica antes de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud.

H1: Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y práctica antes de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud.

- **PASO 2:** Seleccionar el nivel de significancia.

$$\alpha = 5\%$$

- **PASO 3:** Prueba estadística

Se utilizó la prueba de Rho de Spearman debido a que se busca demostrar la relación entre ambas variables.

- **PASO 4:** Formular la regla de decisión

Rechazamos Ho sí

$$P \text{ valor} < 0.05$$

- **PASO 5:** Calcular la estadística de prueba

		Correlaciones		
		CONOCIMIENTO	ANTES	
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación Sig. (unilateral)	1.000	,451**
		N	37	37
	ANTES	Coefficiente de correlación Sig. (unilateral)	,451**	1.000
		N	37	37

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (unilateral).

Fuente: Elaboración propia

- **PASO 6:** Formular la decisión estadística

P valor < 0.05

0.003 < 0.05

Rechazamos la H_0 y aceptamos H_1

- **PASO 7.** Expresar la conclusión en términos del problema de investigación
Como $p = 0,003 < 0.05$; entonces se rechazó la hipótesis nula. Afirmando con esto que existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y práctica antes de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud.

5.2.2.2. Prueba de Hipótesis Durante de la técnica de aspiración de secreciones

- **PASO 1:** Formular la Hipótesis:

H_0 : No existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y práctica durante de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud.

H_1 : Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y práctica durante la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud.

- **PASO 2:** Seleccionar el nivel de significancia.

$\alpha = 5\%$

- **PASO 3:** Prueba estadística

Se utilizó la prueba de Rho de Spearman debido a que se busca demostrar la relación entre ambas variables.

- **PASO 4:** Formular la regla de decisión

Rechazamos H_0 si

P valor < 0.05

- **PASO 5:** Calcular la estadística de prueba

		Correlaciones		
		CONOCIMIENTO	DURANTE	
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación Sig. (unilateral)	1.000	,411**
		N	37	37
	DURANTE	Coefficiente de correlación Sig. (unilateral)	,411**	1.000
		N	37	37

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (unilateral).

Fuente: Elaboración propia

- **PASO 6:** Formular la decisión estadística

P valor < 0.05

0.006 < 0.05

Rechazamos la Ho y aceptamos H1

- **PASO 7.** Expresar la conclusión en términos del problema de investigación
Como $p = 0,006 < 0.05$; entonces se rechazó la hipótesis nula. Afirmando con esto que existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y práctica durante la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud.

5.2.2.3. Prueba de Hipótesis Después de la técnica de aspiración de secreciones

- **PASO 1:** Formular la Hipótesis:

Ho: No existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y práctica después de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud.

H1: Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y práctica después de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud.

- **PASO 2:** Seleccionar el nivel de significancia.

$$\alpha = 5\%$$

- **PASO 3:** Prueba estadística

Se utilizó la prueba de Rho de Spearman debido a que se busca demostrar la relación entre ambas variables.

- **PASO 4:** Formular la regla de decisión

Rechazamos H_0 si

$$P \text{ valor} < 0.05$$

- **PASO 5:** Calcular la estadística de prueba

		Correlaciones		
			CONOCIMIENTO	DESPUÉS
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación Sig. (unilateral)	1.000	,431**
		N	37	37
	DESPUÉS	Coefficiente de correlación Sig. (unilateral)	,431**	1.000
		N	37	37

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (unilateral).

Fuente: Elaboración propia

- **PASO 6:** Formular la decisión estadística

$$P \text{ valor} < 0.05$$

$$0.004 < 0.05$$

Rechazamos la H_0 y aceptamos H_1

- **PASO 7.** Expresar la conclusión en términos del problema de investigación

Como $p = 0,004 < 0.05$; entonces se rechazó la hipótesis nula. Afirmando con esto que existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y práctica después de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, 2024 se observa 37 enfermeras y enfermeros que laboran en el servicio de UCI, respecto al nivel de conocimiento predomina el nivel de conocimiento alto con 67.57% (25), seguido del nivel medio con 18.92% (7) y nivel bajo con 5.41% (2), con relación a la práctica en la técnica de aspiración de secreciones predomina una práctica adecuada con 92% (34) e inadecuada con un 8% (3).

Vásquez R., Et al en sus resultados muestran que el 58.2%% del personal de enfermería poseen conocimiento suficiente sobre la técnica de aspiración de secreciones y el 41.8%% del personal de enfermería tiene un conocimiento insuficiente. Por otro lado, en la variable práctica indica que el 69.1% tienen buena práctica en la aspiración de secreciones y el 30.9% realizan una mala práctica. Este resultado tiene similitud con la investigación que se halló, así también Dilrukshi T., et al sus resultados fueron que el 50.8% tuvo buen conocimiento sobre el cuidado del tubo endotraqueal, el 49.2% tuvo conocimiento medio y en cuanto a las prácticas correctas reportadas fueron del 57.8% mientras que el 42.2% reporto prácticas incorrectas, por lo cual este resultado concuerda con la investigación que se realizó, por otro lado Malatesta J. afirma en sus resultados muestra que el 72.5% conocen sobre la aspiración de secreciones a adultos y el 27.5% no conoce del tema, así mismo el 57.5% poseen prácticas inadecuadas mientras que el 42.5% prácticas adecuadas por lo que los resultados tiene similitud con la investigación y por últimoCórdova L. tuvo como resultados encontrados que si existe deficiencia tanto en el conocimiento como en la práctica en la aspiración de secreciones en pacientes

críticos y se concluyó que si existe relación entre el conocimiento y la práctica del personal de enfermería frente a la aspiración de secreciones. Este resultado contradice a lo que se obtuvo ya que tienen deficiencia tanto en el conocimiento como en la práctica.

Los pacientes que necesitan aspiración de secreciones mediante un proceso invasivo tienen como objetivo mantener las vías aéreas permeables. Sin embargo, puede existir complicaciones graves como resultado de una técnica de aspiración inadecuada, por lo tanto, es fundamental que las enfermeras y enfermeros posean un conocimiento profundo acerca de la técnica de aspiración para evitar posibles complicaciones.

El nivel de conocimiento y práctica previo a la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, 2024. De 37 enfermeras y enfermeros que trabajan en UCI, la práctica antes de la técnica de aspiración de secreciones predominó la práctica adecuada con un 76% (28), mientras que la práctica inadecuada fue del 24% (9). El resultado encontrado coincide con este. En sus hallazgos, Sulca J. demuestra que las enfermeras tienen suficiente conocimiento sobre el procedimiento de aspiración de secreciones. Además, la aplicación práctica concluye que el conocimiento del personal de enfermería es esencial para aplicar la técnica de aspiración de secreciones en pacientes, por lo tanto, el resultado tiene similitud con la investigación, por otro lado, Tasayco A. los resultados serán recolectados, procesados y codificados en una base de datos de Excel y serán tabulados y procesados bajo un programa, empleando software SPSS versión 22. Los resultados presentan similitud con la investigación realizada.

Los pacientes críticos no tienen la capacidad de eliminar las secreciones por sí mismos, Por lo tanto, se incluye en sus cuidados la aspiración de secreciones para así mejorar la permeabilidad de la vía respiratoria y la oxigenación; este es uno de los procedimientos invasivos más frecuentemente realizados en la UCI. Antes de la aspiración se debe oxigenar al paciente especialmente si padece de hipoxemia.

Por otro lado, el nivel de conocimiento y práctica durante la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, 2024 se evidencia que 37 enfermeras y enfermeros que laboran en UCI en cuanto a la práctica durante la técnica de aspiración de secreciones predomina la práctica adecuada con 82% (30) y la práctica inadecuada con 18% (7). Como afirma Busanello j., Et al en sus resultados mostraron que las buenas prácticas en la aspiración de la vía aérea se estructuraron en cinco categorías para determinar el objetivo de aspiración como la bioseguridad, cuidados durante el procedimiento, cuidados después del procedimiento y dificultades encontrados por los profesionales de enfermería en el procedimiento, asimismo Inaquiza C., Et al en los resultados mostro que un 53.8% de los estudiantes habían realizado la técnica de aspiración de secreciones. Se encontró que el cumplimiento de la técnica de aspiración de secreciones mediante traqueotomía de sistema abierto e intubación traqueal fue bajo con un 25%, lo más satisfactorio es la explicación del procedimiento con un 89%, seguido del 73.6% proporcionando estabilidad y comodidad al paciente; y finalmente, utilizando correctamente las medidas de protección personal con un 67%.

Es muy importante valorar al paciente durante el procedimiento para determinar si hay necesidad de aspiración y si requiere una aspiración adicional o si existe algún

tipo de complicación; para permitir la ventilación y oxigenación del paciente. Este resultado concuerda con los resultados hallados.

Y por último en el nivel de conocimiento y práctica después de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, 2024 se puede observar que de 37 enfermeras y enfermeros que laboran en UCI en cuanto a la práctica después de la técnica de aspiración de secreciones predomina la práctica adecuada con 86% (32) y la práctica inadecuada con 14% (5). Paulino Y. sus resultados fueron presentados estadísticas, gráficos de sectores y/o barras., por otro lado, Sánchez J. Los resultados del trabajo de investigación proporcionarán al Hospital Alberto Sabogal Sologuren información valiosa y actualizada sobre el correcto manejo de la aspiración de secreciones por la enfermera y enfermero; y a partir de los datos obtenidos, capacitar al personal que trabaja en UCI, por lo que el resultado concuerda con la investigación.

Para valorar las respuestas humanas y actuar en función de ellas, el personal de enfermería observa minuciosamente a sus pacientes. Por lo tanto, la enfermera y el enfermero brinda el cuidado profesional sustentado en base teórica manejando por qué lo hace, como lo hace y para que lo hace.

CONCLUSIONES

1. Se rechazó la hipótesis nula; por tanto se determinó que existe una relación directa y significativa entre el nivel conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, donde en cuanto al nivel de conocimiento predomina el nivel de conocimiento alto con 67.57% (25), seguido del nivel medio con 18.92% (7) y nivel bajo con 5.41% (2), en cuanto a práctica del personal de enfermería predomina una práctica adecuada con 92% (34) e inadecuada con 8% (3); también se afirma mediante la prueba de Rho de Spearman con una significancia de 0.001 y un coeficiente de correlación de 0.489; dicha relación es considerada positiva moderada.
2. Se rechazó la hipótesis nula, por tanto, se determinó que existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y práctica antes de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, donde en cuanto a la práctica del personal de enfermería predomina la práctica adecuada con 76% (28) y la práctica inadecuada 24% (9); también se afirma mediante la prueba de Rho de Spearman con una significancia de 0.003 y un coeficiente de correlación de 0.451; dicha relación es considerada positiva moderada.
3. Se rechazó la hipótesis nula, por tanto, se determinó que existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y práctica durante la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, donde en cuanto a la práctica del personal de enfermería predomina la práctica adecuada con 82% (30) y la práctica inadecuada con 18% (7); también se afirma mediante la prueba de Rho de Spearman con una significancia de 0.006 y un coeficiente de correlación de 0.411; dicha relación es considerada positiva moderada.

4. Se rechazó la hipótesis nula; por tanto, se determinó que existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y práctica después de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, donde en cuanto a la práctica del personal de enfermería predomina la práctica adecuada con 86% (32) y la práctica inadecuada con 14% (5); también se afirma mediante la prueba de Rho de Spearman con una significancia de 0.004 y un coeficiente de correlación de 0.431; dicha relación es considerada positiva moderada.

RECOMENDACIONES

- A la Jefatura del Departamento de Enfermería del H.N.R.P.P., se recomienda revisar, actualizar la Guía sobre la Técnica de Aspiración de Secreciones y brindar a todo el personal de Enfermería con el fin de aplicar en el servicio de UCI.
- A la Jefatura del Departamento de Enfermería del H.N.R.P.P., se recomienda brindar capacitaciones continuas de cursos y talleres sobre técnica de aspiración de secreciones con la finalidad de mejorar las habilidades y técnicas en el procedimiento indispensable en la atención del paciente crítico.
- A la Jefatura del servicio de UCI del H.N.R.P.P., se recomienda realizar supervisiones y evaluaciones continuas al personal de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones con el fin de mejorar las intervenciones de enfermería.
- Al personal de enfermería del H.N.R.P.P., se recomienda inscribirse a capacitaciones continuas para incrementar el nivel de conocimiento sobre la técnica de aspiración de secreciones con el fin de mejorar y brindar una atención de calidad hacia el paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abanto J., Mendo B. Conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca; 2022.
2. 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; Julio de 2024.
3. Sulca J. Conocimiento y aplicación de la técnica de aspiración de secreciones que realiza la enfermera en pacientes adultos entubados en la Unidad de Cuidados Intensivos [Internet]. 2022. Disponible en: <https://orcid.org/>
4. Aucahuauque Y., Belito A., Ore N. Conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el Servicio de Emergencias Shock Trauma en el Hospital Departamental de Huancavelica; agosto de 2019.
5. Ministerio de Salud Hospital Cayetano Heredia. Guía de procedimiento asistencial de enfermería en aspiración de secreciones por circuito cerrado en pacientes adultos con ventilación mecánica; febrero de 2021.
6. Vázquez R., Ochoa C., Hernández C., Ramírez F., Campos M., Agama C., Rivera A., et al. Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz, México. Diciembre de 2021;2(5).
7. Valencia M., Melita A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación; septiembre de 2021. Disponible en: <http://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>
8. Córdova L. Correlación de conocimientos y prácticas de los enfermeros en la aspiración de secreciones de pacientes críticos; julio de 2022.
9. Busanello J., Harter J., Bittencourt C., Cabral S., et al. Buenas prácticas para aspiración de vías respiratorias de los pacientes de Cuidados Intensivos; Brasil 2021.
10. Dilrukshi T., Sampatha C. Conocimientos y prácticas de enfermeras que atienden a pacientes con tubo endotraqueal ingresado en Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital. 28(2): 94-100 (2020).
11. Inaquiza C., et al. Cumplimiento del procedimiento de aspiración de secreciones por traqueotomía y tubo endotraqueal mediante sistema abierto; Ecuador 2020.
12. 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; Callao 2022.

13. Tasayco A. Conocimiento y práctica del aspirado de secreciones por las enfermeras en pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Chincha, 2022.
14. Paulino Y. Nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados, Hospital Nacional Ramiro Prialé, Essalud; Huancayo 2022.
15. Sánchez J. Conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados, Unidad de Cuidados Intensivos, en Hospital de Lima, 2021[Internet]. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0003-2455-9266>
16. López I. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados; España 2020
17. Elsevier Clinical Skills. Aspiración por sonda endotraqueal y de traqueostomía, 2020[Internet]. Disponible en: <https://www.elsevierclinicalskills.es/print.aspx?sid=9C15wWiDDK5bVcUaVpWooQ%253d%253d&p=E>
18. Olmedo M. Técnica de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal, 2022: 29-32.
19. Rodríguez C., Barrón I. Aspiración de secreciones en pacientes con tubo endotraqueal o cánula de traqueotomía, 2021.
20. Romero E., Tapia E., Vicente M. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un Hospital Nacional de Lima; junio de 2017.
21. Paulino Y., Nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados, Hospital Nacional Ramiro Prialé, Essalud; Huancayo 2022.
22. Diaz E., Lorente L., Valles J., Rello J. Neumonía asociada a la ventilación mecánica. Med. Intensiva. junio de 2010;34(5):318-324.
23. Álvarez C., NEUMONÍAS: concepto, clasificación y diagnóstico diferencial. 2022: 9-27
24. Loayza J., Sánchez J., Ortiz A. Infecciones intrahospitalarias en el estudiante de medicina. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 15 de enero de 2020;20(1):171-182.
25. Gutiérrez F. Artículo de revisión Ventilación mecánica, Mechanical Ventilation [Internet]. Vol. 28, Acta Med Per. Disponible en: <http://tratado.uninet.edu/c120102.html>
26. Torres E. Protocolo Manejo de tubo endotraqueal y traqueostomía. Junio de 2015; (1): 2-11.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Formulación de hipótesis	Tipo, nivel y diseño de investigación	Variables de investigación	Método
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud, 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica antes de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud, 2024? ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica durante la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud, 2024? ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica después de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud, 2024?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud, 2024.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica antes de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud, 2024. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica durante la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud, 2024. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica después de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud, 2024.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Hi: Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud, 2024.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y práctica antes de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud, 2024. Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y práctica durante la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud, 2024. Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y práctica después de la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos del Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud, 2024.</p>	<p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN El método científico, es un proceso estructurado que permite alcanzar el conocimiento científico pudiendo verificarlo a partir de la misma realidad. Método deductivo.</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN El tipo de estudio fue de enfoque cuantitativo, porque nos permitió medir y establecer relaciones entre las variables de estudio; mediante representaciones numéricas.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN Es nivel relacional, porque sus hallazgos permitirán descubrir nuevos hechos, a través de la relación entre las variables de estudio</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Tiene un diseño correlacional</p> <div style="text-align: center;"> <p>El diagrama muestra un punto 'M' a la izquierda. Desde 'M', se extienden dos líneas diagonales hacia la derecha. La línea superior apunta a 'Ox' y la línea inferior a 'Oy'. Entre 'Ox' y 'Oy', hay una línea vertical bidireccional con 'r' a su izquierda y 'Relación' a su derecha.</p> </div> <p>Donde: M: muestra Ox: nivel de conocimiento Oy: práctica en la técnica de aspiración de secreciones. r: relación existente entre variables estudiadas</p>	<p>VARIABLES</p> <p>Variable 1 X: Nivel de Conocimiento X1: Teórico X2: Práctico X3: Conductual</p> <p>Variable 2 Y: Practica en la técnica de aspiración de secreciones Y1: Antes Y2: Durante Y3: Después</p>	<p>POBLACIÓN La población considerada para este estudio es la totalidad de enfermeras y enfermeros que laboren en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Ramiro Priale EsSalud, Huancayo.</p> <p>MUESTRA La muestra fue de tipo no probabilística, porque la muestra no depende de la probabilidad, si no de la característica de la investigación. Se aplicó los criterios de inclusión y exclusión, quedando conformada la muestra por 37 profesionales de salud.</p> <p>TÉCNICAS Para la recolección de datos se utilizará la técnica de encuesta.</p> <p>INSTRUMENTOS Se ejecutará el instrumento de cuestionario para la primera variable: nivel de conocimiento y guía de observación para la segunda variable: práctica en la técnica de aspiración de secreciones.</p>

ANEXO 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA
Nivel de conocimiento	Es un conjunto de saberes sistematizados y definiciones que posee la enfermera y enfermero frente a las respuestas humanas del paciente(4).	Información proporcionada por la enfermera y enfermero sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos, obtenido mediante un cuestionario.	Teórico	-Definición -Objetivos -Signos y síntomas -Medidas de bioseguridad -Técnicas de aspiración	1, 2, 3, 4, 5	Ordinal Nivel Alto:9-11 Nivel Medio: 6-8 Nivel Bajo: 1-5
			Práctico	-Frecuencia de aspiración -Tiempo de aspiración -Características de las secreciones	6, 7, 8	
			Conductual	-Complicaciones -Cuidados de enfermería	9, 10, 11	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA
Práctica en la técnica de aspiración de secreciones	Son habilidades y aptitudes de la enfermera y enfermero para trabajar en UCI sustentado en base teórica y científica(15).	Son conjunto de actividades que realiza la enfermera y enfermero en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos siendo evaluados por una lista de chequeo	Antes	-Lavado de manos - Preparación del paciente -Preparación de materiales -Uso de medidas de bioseguridad	1, 2, 3, 4	Nominal Adecuado: 1 -8 Inadecuado: 9 - 13
			Durante	-Hiperoxigenación -Cumplimiento de la guía de aspiración -Tiempo de aspiración -Frecuencia de la Aspiración	5, 6, 7, 8, 9	
			Después	-Control de funciones vitales	10, 11, 12, 13	

ANEXO 3. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	INSTRUMENTO
Variable 1 Nivel del conocimiento	Teórico	-Definición -Objetivos -Signos y síntomas -Medidas de bioseguridad -Técnicas de aspiración	1. ¿Cómo define Ud. la aspiración de secreciones? 2. El objetivo de la aspiración de secreciones es 3. ¿Cuáles son los síntomas y signos que presenta para indicar el aspirado de secreciones? 4. ¿Cuáles son los elementos de bioseguridad que se utiliza en la aspiración de secreciones? 5. ¿Cuál es la técnica correcta de aspiración de secreciones para evitar infecciones?	Escala Ordinal Nivel Alto:9-11 Nivel Medio: 6-8 Nivel Bajo: 1-5	Cuestionario
	Práctico	-Frecuencia de aspiración -Tiempo de aspiración	6. La aspiración de secreciones en pacientes críticos debe realizarse 7. ¿Cuánto tiempo debe durar cada aspiración de secreciones? 8. ¿Qué tipo de características podemos observar en las secreciones?	Escala Ordinal Nivel Alto:9-11 Nivel Medio: 6-8 Nivel Bajo: 1-5	Cuestionario

	Conductual	-Complicaciones de -Cuidados enfermería	9. Qué se debe de tener en cuenta después del procedimiento de aspiración de secreciones? 10. ¿Qué complicaciones se presenta con más frecuencia durante la aspiración de secreciones? 11. ¿Qué cuidados de enfermería debemos emplear después de la aspiración de secreciones?	Escala Ordinal Nivel Alto:9-11 Nivel Medio: 6-8 Nivel Bajo: 1-5	Cuestionario
Variable 2 Practica en la técnica de aspiración de secreciones	Antes	-Lavado de manos - Preparación del paciente -Preparación de materiales -Uso de medidas de bioseguridad	1. Realiza la técnica correcta del lavado de manos 2. Tiene en cuenta la posición del paciente 3.Preparación de todos los materiales 4. Usa los equipos de protección personal	Escala Nominal Adecuado: 1 -8 Inadecuado: 9 - 13	Guía de observación
	Durante	-Hiperoxigenación -Cumplimiento de la guía de aspiración -Tiempo de aspiración	5. Oxigena al paciente. 6. Cumple con la guía de procedimiento en aspiración de secreciones.	Escala Nominal Adecuado: 1 -8	Guía de observación

		-Frecuencia de la Aspiración	7.Realiza la aspiración en forma intermitente mientras se gira y retira la sonda no máxima de 10 segundos 8.Repite los pasos de acuerdo a la necesidad del paciente. 9.Verifica la saturación del paciente.	Inadecuado: 9 - 13	
	Después	Control de funciones vitales -Descartar material usado -Comodidad y confort	10.Monitoriza las funciones vitales 11.Desecha los materiales usados 12.Brinda comodidad y confort 13.Lavado de manos con la técnica correcta	Escala Nominal Adecuado: 1 -8 Inadecuado: 9 - 13	Guía de observación

ANEXO 4. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES CRÍTICOS

I. Presentación

Estimadas enfermeras y enfermeros, reciban un saludo cordial por parte de las estudiantes de enfermería de la Universidad de los Andes del Perú; nuestra finalidad es pedirle que participe en el Cuestionario de conocimiento de enfermería a cerca de técnicas de aspiración de secreciones para pacientes críticos.

Agradecemos de antemano su participación.

Edad: Sexo:
Tiempo de servicio: Especialidad:
Tiempo de experiencia en UCI:

1. ¿Cómo define Ud. la aspiración de secreciones?
 - a) Es una técnica estéril que elimina secreciones.
 - b) Este es un procedimiento que ayuda a eliminar las secreciones del árbol traqueobronquial.
 - c) Es un procedimiento rápido y muy simple que no implica ningún riesgo en el paciente.
 - d) Es una técnica invasiva que tiene el riesgo de producir algún tipo de infecciones.
2. El objetivo de la aspiración de secreciones es:
 - a) Eliminar el árbol bronquial de secreciones acumuladas.
 - b) Mejora el intercambio gaseoso a nivel alveolo capilar.
 - c) Reducir los ruidos hidroaéreos en ambos campos pulmonares.
 - d) Disminuir las secreciones de la tráquea para mantener la permeabilidad aérea.
3. ¿Cuáles son los síntomas y signos que presenta para indicar el aspirado de secreciones?
 - a) Hipoxemia
 - b) Hipertensión arterial
 - c) Auscultación de sonidos roncantes

- d) Saturación >90%
4. ¿Cuáles son los elementos de bioseguridad que se utiliza en la aspiración de secreciones?
- a) Mascarilla y gafas protectoras
 - b) Mandilón y botas
 - c) Mandilón, mascarilla, gafas protectoras y guantes
 - d) Botas y mascarilla
5. ¿Cuál es la técnica correcta de aspiración de secreciones para evitar infecciones?
- a) Técnica limpia
 - b) Técnica aséptica
 - c) Técnica cerrada
 - d) Técnica cerrada y abierta
6. La aspiración de secreciones en pacientes críticos debe realizarse:
- a) Cada 2 horas
 - b) A demanda
 - c) Cada 24 horas
 - d) Una vez por turno
7. ¿Cuánto tiempo debe durar cada aspiración de secreciones?
- a) 15 segundos
 - b) 60 segundos
 - c) 20 segundos
 - d) 30 segundos
8. ¿Qué tipo de características podemos observar en las secreciones?
- a) Mucohemáticas
 - b) Sanguinolentas
 - c) Densas y fluidas
 - d) T. A.
9. ¿Qué se debe de tener en cuenta después del procedimiento de aspiración de secreciones?
- a) Instalar el dispositivo de oxígeno
 - b) Verificar los ruidos hidroaéreos auscultando los pulmones

- c) Control de funciones vitales
 - d) Colocar en decúbito lateral al paciente
10. ¿Qué complicaciones se presenta con más frecuencia durante la aspiración de secreciones?
- a) Hipertensión arterial
 - b) Hipoxia
 - c) Dolor torácico
 - d) Hipocapnia
11. ¿Qué cuidados de enfermería debemos emplear después del aspirado de secreciones?
- a) Posición, control de funciones vitales
 - b) Uso de barandas
 - c) Limpieza y mantenimiento bucal
 - d) N.A.

**GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR LA PRÁCTICA EN LA
TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES
CRÍTICOS**

ITEMS	RESPUESTA	
	Si	no
ASPECTOS PROCEDIMENTALES ANTES		
1.Realiza la técnica correcta del lavado de manos		
2.Tiene en cuenta la posición del paciente		
3.Preparación de todos los materiales		
4.Usa los equipos de protección personal		
ASPECTOS PROCEDIMENTALES DURANTE		
5.Oxigena al paciente		
6.Cumple con la guía de procedimiento en aspiración de secreciones		
7.Realiza la aspiración en forma intermitente mientras se gira y retira la sonda no máxima de 10 segundos		
8.Repite los pasos de acuerdo a la necesidad del paciente		
9.Verifica la saturación del paciente		
ASPECTOS PROCEDIMENTALES DESPUÉS		
10.Monitoriza las funciones vitales		
11.Desecha los materiales usados		
12.Brinda comodidad y confort		
13.Lavado de manos con la técnica correcta		

CONSTANCIA DE APLICACIÓN



NIT. 1302, 2024, 492
SOLICITUD

Ciudad, Huancayo 04 de Enero del 2024

Lic. Katuska Poma Huayhua

Jefe de la Unidad de Capacitación, Investigación y Docencia

Presente. -

Asunto : Solicitud de evaluación y aprobación de protocolo de investigación

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a su vez solicitarle la evaluación del Protocolo de investigación denominado "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES CRÍTICOS DE UN HOSPITAL 2023", por parte del Comité Institucional de Ética en la Investigación, así como la presentación ante la Unidad de Capacitación, Investigación y Docencia de la Red Asistencial Junín.

Se trata de un estudio tipo observacional, cuyo investigador principal pertenece a la Universidad Peruana Los Andes /Junín/ UCI/ Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé ESSALUD la Red Prestacional/Asistencial Junín

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,


OSORIO LLACZA, Mariiín Victoria
DNI: 71108529


HUÁROC BARZOLA, Erika Sheyia
DNI: 72306776

DIRECCIÓN: CALLE LIMA 5/N
LEONOR ORDOÑEZ -
JUNTA

TELÉFONO: 962 739140



ANEXO 5. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD

Primera Variable

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,829	11

Segunda Variable

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,835	13

VALIDEZ 1

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES DEL PROYECTO DE TESIS "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES CRÍTICOS DE UN HOSPITAL 2023".

1. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del Juez:

BREÑA ZUÑIGA ANA

1.2. Grado Académico / mención:

ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS

1.3. DNI / Teléfono y/o celular:

19931494 / 964261416

1.4. Cargo e Institución donde labora:

HOSPITAL NACIONAL RAFAEL PRALÉ ES SALUD.

1.5. Autor del Instrumento:

OSORIO LLACZA, Marilin Victoria

HUAROC BARZOLA, Erika Sheyla

1.6. Lugar y fecha:

Huancayo, 21 de noviembre del 2023

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					✓
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					✓
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					✓
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓

05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.						✓
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.						✓
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.						✓
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.						✓
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.						✓
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.						✓
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E	
								10

CALIFICACION GLOBAL:

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = 1$$

3. **OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

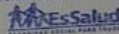
CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	≥0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input type="radio"/>	≥0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

FIRMA DE JUEZ

Lic. ANA BRENA ZUNIGA
 C.E.P. 1894 - R.N.E. 254
 HOSPITAL NACIONAL "RAMIRO PRIALE PRIALE" - RAJ



VALIDEZ 2

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES DEL PROYECTO DE TESIS "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES CRÍTICOS DE UN HOSPITAL 2023".

1. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del Juez:

Tovar Noroña Jescenia

1.2. Grado Académico / mención:

ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS

1.3. DNI / Teléfono y/o celular:

40245064 / 975750573

1.4. Cargo e Institución donde labora:

HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIOLE PRIOLE - ESSDUO

1.5. Autor del Instrumento:

OSORIO LLACZA, Marilin Victoria

HUAROC BARZOLA, Erika Sheyla

1.6. Lugar y fecha:

Huancayo, 21 de noviembre del 2023

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.				X	
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.			X		
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X

05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.				X	
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				X	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
					1	8	1

CALIFICACION GLOBAL:

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = 1$$

3. **OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	≥0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input type="radio"/>	≥0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....


 Lic. Jescenia Tovar Noroña
FIRMA DE JUEZ
 HOSPITAL NACIONAL "SIMÓN BOLÍVAR" - RAJ


VALIDEZ 3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES DEL PROYECTO DE TESIS "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES CRÍTICOS DE UN HOSPITAL 2023".

1. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del Juez:

Humberto, Esteban

1.2. Grado Académico / mención:

Mg - Salud Pública

1.3. DNI / Teléfono y/o celular:

20038401 / 96431022

1.4. Cargo e Institución donde labora:

*Jefe Ser. Enf. Emergencia - UCI - UCIH
"W. Juan José Pacheco"*

1.5. Autor del Instrumento:

OSORIO LLACZA, Marilin Victoria

HUAROC BARZOLA, Erika Sheyla

1.6. Lugar y fecha:

Huancayo, 21 de noviembre del 2023

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					✓
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					✓
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					✓
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓

05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.						✓
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.						✓
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.						✓
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.						✓
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.						✓
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.						✓
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E	

CALIFICACION GLOBAL:

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = 1$$

3. **OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

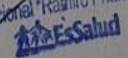
CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input type="radio"/>	≥0,81 - 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**

..... *Revisar y seguir adelante*

.....

FIRMA DE JUEZ

Lic. Antonio H. Hurtado Montes
 Jefe (e) Serv. Enf. Emergencia - UCI - UCIN
 C.E.P. 27128 - R.N.E. 17914
 Hospital Nacional "Raoniro Priale Priale" RAJ


ANEXO 6. DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

	EDAD	SEXO	TIEMPO DE SERVICIO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE EXPERIENCIA	@1. ¿Cómo define Ud. la espiración?	@2. La espiración es secreción?	@3. ¿Cuáles son los signos y síntomas?	@4. ¿Cuáles son las medidas?	@5. ¿Cuál es el tratamiento correcto?	@6. La espiración es secreción?	@7. ¿Cuánto tiempo debe durar?	@8. ¿Qué características tiene?	@9. ¿Desde cuándo puede proceder?	@10. ¿Cuál es la complicación?	@11. ¿Cuál es el diagnóstico?
1	1	Femenino	1	Sí	1	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2	2	Femenino	2	Sí	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	1	Masculino	1	Sí	1	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	1	Femenino	1	Sí	1	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO
5	1	Femenino	1	Sí	2	No	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO
6	1	Femenino	1	Sí	1	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
7	1	Femenino	1	No	1	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO
8	1	Masculino	1	Sí	1	No	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI
9	2	Femenino	1	Sí	1	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
10	1	Femenino	1	Sí	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11	2	Femenino	1	Sí	1	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
12	2	Femenino	2	Sí	2	No	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO
13	2	Femenino	2	Sí	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
14	3	Masculino	2	Sí	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
15	1	Femenino	3	Sí	3	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
16	1	Masculino	1	Sí	1	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
17	1	Masculino	1	Sí	1	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
18	1	Femenino	1	Sí	1	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI
19	1	Masculino	1	Sí	1	No	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI
20	2	Masculino	3	Sí	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21	2	Femenino	1	Sí	2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Vista de datos Vista de variables



	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	EDAD	Numérico	8	0	Edad	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	SEXO	Numérico	8	0	Sexo	{1, Femenin...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
3	TIEMPODE...	Numérico	8	0	Tiempo de Serv...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
4	ESPECIALI...	Numérico	8	0	Especialidad	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
5	TIEMPODE...	Numérico	8	0	Tiempo de servi...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
6	@1.¿Cómo...	Numérico	1	0	1. Realiza la té...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	@2.Laaspir...	Numérico	9	0	2.La aspiración...	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	@3.¿Cuále...	Numérico	8	0	3.¿Cuáles son l...	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	@4.¿Cuále...	Numérico	8	0	4.¿Cuáles son l...	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	@5.¿Cuále...	Numérico	8	0	5.¿Cuál es la t...	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	@6.Laaspir...	Numérico	8	0	6.La aspiración...	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	@7.¿Cuánt...	Numérico	8	0	7.¿Cuánto tiem...	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	@8.¿Quétip...	Numérico	8	0	8.¿Qué tipo de ...	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	@9.¿Despu...	Numérico	8	0	9.¿Después del...	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	@10.¿Cuál...	Numérico	8	0	10. ¿Cuál es la...	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	@11.¿Quéc...	Numérico	8	0	11. ¿Qué cuida...	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	@1.Realizal...	Numérico	1	0	1. Realiza la té...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	@2.Tieneen...	Numérico	1	0	2. Tiene en cues...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	@3.Prepara...	Numérico	1	0	3. Preparación ...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	@4.Usalose...	Numérico	1	0	4.Usa los equip...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	@5.Oxigen...	Numérico	1	0	5. Oxigena al p...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	@6.Cumple...	Numérico	1	0	6.6.Cumple co...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	@7.Realizal...	Numérico	1	0	7.Realiza la as...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	@8.Repitelo	Numérico	1	0	8.Repite los na...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos **Vista de variables**

ANEXO 7. CONSENTIMIENTO INFORMADO
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada “.....”, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: “.....”

Se me informa que mi participación es completamente libre y voluntaria y que puedo negarme a responder preguntas o decidir terminar mi participación en cualquier momento, incluso después del inicio, sin ningún perjuicio para mí. También se me informa que mis respuestas a las preguntas y mi contribución a las mismas se mantendrán estrictamente confidenciales y serán conocidas únicamente por el equipo profesional involucrado en la investigación; Se me informa que mi identidad será protegida en relación con la adquisición, preparación y distribución de los materiales producidos.

Entiendo que los resultados del estudio se me proporcionarán cuando los solicite y que se responderá cualquier pregunta sobre el estudio o mi derecho a participar en el estudio.

Huancayo, de 2021.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres:

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres:

D.N.I. N°

N° de teléfono/celular:

Email:

Firma:

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres:

D.N.I. N°

N° de teléfono/celular:

Email:

Firma:

ANEXO 8. DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Marilyn Victoria Osorio Llacza , identificado (a) con DNI N° 71108529, egresada de la escuela profesional de Enfermería, habiendo implementado el proyecto de investigación titulado “Conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos de un hospital”, En este caso, juro que los datos obtenidos como resultado de la investigación, así como la identidad de los participantes, serán almacenados y utilizados únicamente con fines de investigación de conformidad con el Reglamento General de Investigación y los artículos 27 y 28 del Reglamento general de la Universidad Peruana Los Andes, Perú y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética en Investigación, salvo que sea aprobado expresamente y por escrito por una de las partes.

Huancayo, 17 de febrero de 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Marilyn Victoria Osorio Llacza', positioned above a horizontal line.

Apellidos y nombres: Osorio Llacza Marilyn Victoria
Responsable de investigación

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Erika Sheyla Huaroc Barzola , identificado (a) con DNI N° 72306776, egresada de la escuela profesional de Enfermería, habiendo implementado el proyecto de investigación titulado “Conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos de un hospital”. En este caso, juro que los datos obtenidos como resultado de la investigación, así como la identidad de los participantes, serán almacenados y utilizados únicamente con fines de investigación de conformidad con el Reglamento General de Investigación y los artículos 27 y 28 del Reglamento general de la Universidad Peruana Los Andes, Perú y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética en Investigación, salvo que sea aprobado expresamente y por escrito por una de las partes.

Huancayo, 17 de febrero de 2024



Apellidos y nombres: Huaroc Barzola Erika Sheyla
Responsable de investigación

ANEXO 9



PERU

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Salud
del Niño – San Borja



Guía de Procedimiento de Enfermería Aspiración de Secreciones

GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA ASPIRACION DE SECRECIONES

UNIDAD DE ENFERMERÍA



FIRMA DIGITAL
Instituto Nacional de
Salud del Niño - San
Borja

Empleado digitalizado por UCV/USP
Módulo de Firma Digital
2021/04/21 09:58 AM
Módulo: UCV_V_F
Fecha: 04/21/2021 11:00:00 AM

Elaborado por: Unidad de Enfermería	Revisado por: <ul style="list-style-type: none">Unidad de Gestión de la Calidad	Aprobado por: Dra. Elizabeth Zulema Tomas Gonzales de Palomino Directora General del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja
---	---	---

FIRMA DIGITAL
Instituto Nacional de
Salud del Niño - San
Borja

Empleado digitalizado por UCV/USP
Módulo de Firma Digital
2021/04/21 09:58 AM
Módulo: UCV_V_F
Fecha: 04/21/2021 11:00:00 AM

Fecha : Abril 2021

Código : GP - 05/INSN-SB/UE-V.02

Página 1 de 37

ANEXO 10
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

