

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Cumplimiento de la guía de procedimientos de aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería: Cuidados Intensivos

Por:

Eduar Medina Ochoa

Asesor:

Mg. Janet Mercedes Arévalo Ipanaqué

Lima, 7 de octubre de 2024

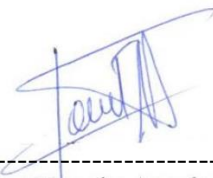
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Janet Mercedes Arévalo Ipanaqué, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CUMPLIMIENTO DE LA GUÍA DE PROCEDIMIENTOS DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES A PACIENTES INTUBADOS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2021”** del autor Medina Ochoa Eduar tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 7 días de octubre del año 2024.



Dra. Janet Mercedes Arévalo Ipanaqué

**Cumplimiento de la guía de procedimientos de aspiración de secreciones a
pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de
Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Cuidados Intensivos



Dra. Roxana Obando Zegarra

Dictaminador

Lima, 7 de octubre de 2024

Índice

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Identificación del Problema	2
Formulación del Problema	4
Objetivos de la Investigación	5
Justificación.....	6
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación	8
Marco Conceptual	13
Base Teórica.....	18
Metodología	20
Descripción del Lugar de Ejecución	20
Población y Muestra.....	20
Tipo y Diseño de Investigación.....	21
Operacionalización de Variables.....	22
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	24
Proceso de Recolección de Datos	25
Procesamiento y Análisis de Datos	25
Consideraciones Éticas.....	25
Administración del Proyecto de Investigación	27
Referencias.....	29
Apéndices.....	36

Resumen

La presente investigación titulada “Cumplimiento de la guía de procedimientos de aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021”, tiene como objetivo general evaluar el cumplimiento de la guía de procedimientos de aspiración de secreciones los profesionales de enfermería. El estudio fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de corte transversal de nivel descriptivo. Se realizó en un hospital de Lima, en la Unidad de Cuidados Intensivos, siendo la población de 75 profesionales de enfermería de esa unidad y la muestra de 63 profesionales de enfermería especialistas. La técnica fue observacional siendo el instrumento el Check list de cumplimiento. Con los resultados se pretende identificar e cumplimiento de la guía de procedimientos en cuanto al uso de equipo y material, procedimiento e identificación de complicaciones en la aspiración de secreciones de pacientes intubados.

Palabras claves: Cumplimiento, guía de procedimientos, uso y equipo, procedimiento, identificación, paciente intubado.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La mayoría de los hospitales y clínicas nacionales siguen protocolos y guías de procedimientos enfermeros en atención de pacientes; por otro lado, la mayoría de estas instituciones, ya sean públicas o particulares presentan infecciones hospitalarias, así como señala Pistoria (2021), que el riesgo de infección es más elevado para personas que llevan dispositivos médicos invasivos, como sondas intravenosas y tubos de las vías respiratorias (para la respiración asistida con un ventilador).

Estas infecciones intrahospitalarias suelen suceder con mayor prevalencia en las unidades críticas. Jáuregui et al. (2021) mencionan que las infecciones intrahospitalarias del servicio de cuidados intensivos son de alta prevalencia en mortalidad, morbilidad. Además, se relaciona significativamente con las infecciones causadas por microorganismos resistentes los cuales perjudican el pronóstico de vida del paciente y en los últimos años se incrementó de forma considerable. Debido a ello es un problema de gran magnitud actualmente. Una de las infecciones de mayor prevalencia de UCI es la Neumonía asociada a Ventilación Mecánica. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), asegura que las infecciones de las vías respiratorias inferiores continúan siendo la enfermedad transmisible más letal; causando tres millones de defunciones en todo el mundo.

La técnica de enfermería para aspirar secreciones es un proceso significativo en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal, así lo menciona López (2021), al señalar que la aspiración de secreciones es uno de los procedimientos invasivos más frecuentemente realizados en UCI, para mejorar la permeabilidad de la vía respiratoria y la oxigenación y prevenir la atelectasia. Por lo que el profesional de enfermería debe saber por qué lo hace, para que lo hace,

cómo lo hace y cuándo lo hace, ya que la aspiración endotraqueal ha de hacerse solamente cuando las secreciones están ahí, y no de manera habitual, es por ello que dicho profesional tiene que conocer cómo la técnica invasiva, reduciendo los efectos no deseados producidos por la condición basal del paciente y evitados probables complicaciones.

Asimismo, Inaquiza y Tibanquiza (2019a) en una investigación realizada en Ecuador encontraron que el nivel de cumplimiento de la técnica de aspiración de secreciones por traqueostomía y tubo endotraqueal mediante sistema abierto fue relativamente bajo con un porcentaje del 25%.

En el Perú, la investigación de Soto (2017) en el Hospital Nacional Dos de Mayo, Conocimientos y prácticas de la enfermera acerca de la técnica de aspiración de secreciones, halló que el 35% de participantes usaron una técnica conveniente, en tanto el 65% una técnica perjudicial. Las practicas inadecuadas, fue porque el profesional de enfermería no auscultó al paciente antes y después de la aspiración siendo la duración por aspiraciones más de 10 segundos.

En nuestra localidad no se registran estudios referentes al cumplimiento de las guías de procedimientos en aspiración por tubo endotraqueal. Por otro lado, si no se aplica la técnica de manera correcta, por un personal entrenado, usando técnica aséptica y las barreras protectoras puede ocasionar complicaciones como hipoxia, arritmias, hipotensión, atelectasias, paro cardíaco e infecciones cruzadas intrahospitalarias o en casos extremos a la muerte del paciente.

Asimismo, El Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2015), menciona que las enfermeras brindan cuidados a pacientes intubados que requieren aspiración de secreciones; procedimiento que exige el cumplimiento de medidas de asepsia y antisepsia por tratarse de introducir una sonda de aspiración a través del tubo endotraqueal al sistema respiratorio bajo (tráquea y

bronquios). Además, se debe usar procedimientos correctos para prevenir posibles complicaciones.

Por lo mencionado, es necesario que las instituciones de salud y en particular las unidades de cuidados intensivos cuenten con guías de procedimientos estandarizados, podemos comprobar con lo mencionado por La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2015), donde señala que la falta de estandarización y desarrollo de instrumentos de protocolización científica y técnica específica acerca del procedimiento en el manejo de la aspiración de secreciones en pacientes intubados condicionan el incremento de la colonización de microorganismos adquiriendo infecciones nosocomiales, debido a que el procedimiento se hace en forma rutinaria, el no empleo de una valoración adecuada al paciente, el no uso de barreras de protección e incumplimiento de las normas de asepsia y antisepsia.

En el contexto local, si el profesional enfermero continúa manejando de manera rutinaria los procedimientos cuando aspiran secreciones y sin utilizar guías estandarizadas, la afectación de los pacientes intubados en las unidades críticas seguirá siendo más frecuentes y relevantes; por tal motivo, este estudio pretende investigar el cumplimiento de las guías de aspiración de secreciones en pacientes con intubación.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es el cumplimiento en la aplicación de la guía de procedimientos de aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021?

Problemas Específicos

¿Cuál es el cumplimiento de la guía de procedimientos en cuanto al uso de equipo y material en la aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021?

¿Cuál es el cumplimiento de la guía de procedimientos durante el procedimiento de aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021?

¿Cuál es el cumplimiento de la guía de procedimientos en cuanto a la identificación de complicaciones en la aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Evaluar el cumplimiento de la guía de procedimientos de aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021.

Objetivos Específicos

Identificar el cumplimiento de la guía de procedimientos en cuanto al uso de equipo y material en la aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021.

Identificar el cumplimiento de la guía de procedimientos durante el procedimiento de aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021.

Identificar el cumplimiento de la guía de procedimientos en cuanto a la identificación de complicaciones en la aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021.

Justificación

Justificación Teórica

Esta investigación pretende sumar al conocimiento existente sobre el cumplimiento de la guía de procedimientos de aspiración de secreciones en pacientes de unidades críticas. Además, servirá como referencia para otras instituciones y estos resultados servirán de referencia para concientizar al personal de enfermería.

Justificación Metodológica

Esta investigación permitirá crear nuevos instrumentos para la recolección de datos en base al instrumento del presente estudio, asimismo permitirá ampliar otros estudios con más variables, referentes al cumplimiento de las guías de procedimientos estandarizados en aspiración de secreciones por tubos endotraqueales.

Justificación Práctica y Social

Esta investigación se hace debido a la necesidad de optimizar los procedimientos del personal de enfermería al momento de aspirar secreciones en paciente con tubo endotraqueal. Además, servirá de aporte a las instituciones y en particular a las unidades críticas, concientizando al profesional enfermero en un adecuado cumplimiento de la guía de procedimientos, A través de este estudio también se pretende lograr cambiar las practicas rutinarias y sin bases científicas de los procedimientos enfermeros, lo cual contribuirá disminuyendo las consecuencias negativas y los días hospitalarios de los pacientes intubados.

Además, los resultados del estudio serán usados como aporte a la institución local en la que se realiza.

Presuposición Filosófica

El cuidado humanístico que debe brindar una enfermera en su día a día debe estar basado en un sólido conjunto de valores que debe promover a lo largo de su carrera profesional incorporando también el conocimiento científico que junto con un cuidado humanizado deben guiar la práctica de enfermería.

Esta investigación se fundamenta en 2 textos bíblicos que tiene que ver con el cumplimiento de normas, protocolo o guías, así como es mencionado en el libro de Eclesiastés cap. 5: 4-5: Cuando le prometes a Dios, no demores en cumplirla; porque a él no le agradan los insensatos. Cumple tus promesas. Es mejor no prometer que prometer y no cumplir. Nuestra labor como enfermeros (as) siempre implicara un compromiso en el cuidar de las personas.

Referente al ejercicio enfermero tenemos otro texto bíblico en Santiago cap. 1: 22-23, donde menciona: “antes bien, sed hacedores de la palabra, y no sólo oidores, engañándoos a vosotros mismos”. El que escucha; pero no lo hace, es como una persona que ve su faz natural en el espejo. Esto concientiza para cumplir con los procedimientos que siempre están basados en guías y/u otro sustento científico.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Inaquiza y Tibanquiza (2019b), en Ecuador, realizaron una investigación con el objetivo de determinar el cumplimiento del procedimiento de aspiración de secreciones por traqueostomía y tubo endotraqueal mediante sistema abierto en los estudiantes de séptimo semestre. Fue un estudio de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, prospectivo, transversal, observacional. La muestra fue de 91 estudiantes de séptimo semestre de la carrera de enfermería, los datos fueron recolectados mediante la encuesta. En los resultados el 53.8% de los estudiantes realizaron la técnica de aspiración de secreciones en un sitio distinto de la Clínica de Simulación y no cumplen con la aplicación correcta del procedimiento global en un 74,73%. La conclusión, el nivel de cumplimiento de la técnica de aspiración de secreciones fue relativamente bajo con un porcentaje del 25%.

Oña (2017), en Ecuador, realizó otro estudio en siendo su objetivo diseñar un plan de capacitación para la minoración de los conocimientos y prácticas respecto a la técnica de aspiración de secreciones endotraqueales en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Provincial General Docente Riobamba. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y descriptiva de corte transversal, la población y muestra fue de 100 enfermeras. En resultados el 92% de los participantes valoran al paciente previa aspiración, 8% no valoran; 33% utilizan medidas de bioseguridad apropiadas para aspirar secreciones, en tanto que el 67% no las usa; 92% de los participantes realiza todo el procedimiento de forma estéril, el 8% no lo hace. Concluyendo que el 45% del profesional de enfermería no usa técnicas adecuadas en la aspiración de secreciones.

Ayala et al. (2018), en México, realizaron una investigación siendo su objetivo evaluar el impacto de la intervención, sobre el conocimiento del proceso de aspiración de secreciones, del personal de Enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General I de Acapulco Guerrero. Investigación de enfoque cuantitativo, tipo transversal, diseño cuasi-experimental. La población fue de 24 profesionales de enfermería y la muestra de 19 participantes; se usó la técnica de la encuesta siendo su cuestionario de 16 preguntas, las cuales miden el nivel de conocimiento sobre las técnicas de aspiración de secreciones realizado por los enfermeros. El estudio fue de dos intervenciones, la primera de aplicación de tipo diagnóstico del conocimiento y la segunda luego de la aplicación del programa de intervención para capacitar en el procedimiento de la técnica de aspiración de secreciones. Entre los resultados antes de la intervención, el 6.67% de participantes tienen el conocimiento del procedimiento de la técnica de aspiración de secreciones; luego se realizó el programa de capacitación de la técnica de aspiración de secreciones y los resultados aumentaron a 9.17%. En conclusión, aun cuando el 2.5% tuvo mejora del conocimiento en la competencia, los resultados reflejaron falta en el grado de conocimiento según los indicadores propuestos por el Instituto Nacional Ignacio Chávez de la república mexicana.

Marca (2019), en Bolivia, realizó el estudio siendo su objetivo determinar las competencias del profesional en enfermería en la aspiración de secreciones endotraqueales en el paciente intubado en la unidad de terapia intensiva adultos del Hospital Municipal Boliviano Holandés. El estudio fue de enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo y corte trasversal, la población fue de 7 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Terapia Intensiva adultos, el muestreo fue por conveniencia. Se recolectaron los datos mediante 4 ítems para caracterizar a la unidad de análisis que fueron las Licenciadas en Enfermería, y 14 ítems acerca

de la aplicación del procedimiento, específicamente aspiración de secreciones endotraqueales. Los resultados mostraron en relación a las competencias, frente a la aspiración de secreciones endotraqueales, un nivel bajo un 66% frente a un 85 % que dice no recibir formación en la institución y no contar con protocolos sobre el tema en cuestión. Se concluyó que la poca formación y también instrumentos de apoyo hacen que no se estandarice la práctica de aspiración de secreciones.

Ordoñez (2020) realizó un estudio en Bolivia con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento y práctica que tiene el personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones”. El enfoque fue cuantitativo, de método descriptivo, en tiempo prospectivo, la población y muestra fue de 20 profesionales de enfermería, se usaron como instrumentos un cuestionario y una lista de chequeo. Los resultados muestran que el 100% de los participantes conoce los objetivos, el 90% de ello reconoce los signos y síntomas a considerar para hacer el procedimiento, en la evaluación general de conocimiento el 55% posee un buen nivel, el 35% es de nivel regular, y un 10% tiene un nivel malo; a través de la lista de chequeo del total de 100 observaciones el 100% usaron equipos de protección. Respecto a las actividades se halló que antes del procedimiento el 99% no ausculta campos pulmonares, el 98% checa que funcione el equipo de succión, un 96% prepara el material necesario, el 92% hiperoxigena al paciente, y el 100% aspira por un periodo de 10 a 15 segundos. El estudio concluye que el profesional de enfermería realiza el cumplimiento en un alto porcentaje de las actividades evaluadas durante la aspiración de secreciones.

En los antecedentes nacionales:

Bravo (2019) realizó un estudio siendo su objetivo determinar la relación existente entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en

pacientes con tubo orotraqueal. El enfoque fue cuantitativo, de nivel descriptivo, prospectivo y de corte transversal; su diseño fue no experimental y relacional, con una población de 24 enfermeros, las técnicas fueron la encuesta y la observación, siendo los instrumentos el cuestionario y la lista de chequeo. En resultados se tiene que del 100% de participantes, el 66,7% conoce sobre aspiración de secreciones en pacientes con tubo orotraqueal y el 33,3% no lo conoce, en relación a las prácticas de los enfermeros del 100% de los participantes el 70,8% fueron inadecuadas y el 29,2% adecuadas. En conclusión se halló relación significativa entre las variables, la mayor parte de enfermeros tienen conocimientos sobre aspiración de secreciones; pero sus prácticas son inadecuadas.

Pomacosi (2019) En el estudio sobre cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados, en unidad de cuidados intensivos del hospital Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano, Juliaca-2019. El objetivo fue determinar las precauciones que toman los profesionales de enfermería en aspiración de secreciones a pacientes con tubo endotraqueal. El estudio fue descriptivo, no experimental; el grupo estuvo integrado por una población y muestra de 16 profesionales de enfermería; utilizando como instrumento la lista de cotejo. Los hallazgos revelaron que la aspiración de secreciones por el profesional de enfermería es adecuada en el 62,5 %, e insuficiente en el 37,5 %. En conclusión, los cuidados de enfermería en la aspiración, por lo general son correctos.

Quispe (2021) en Cajamarca, realizo un estudio con el objetivo de determinar y analizar la relación del nivel de conocimiento y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones de pacientes intubados en las unidades de cuidados intermedios e intensivos del Hospital Regional Docente Cajamarca-2018. El enfoque fue cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional. La muestra fue de 25 profesionales de enfermería, se usó la técnica

de la encuesta y sus instrumentos fueron el cuestionario y una guía de observación. En los resultados se halló respecto al nivel de conocimientos en aspiración de secreciones, 48% de los participantes obtuvieron nivel alto, 44% medio y 8% bajo. Referente a la práctica de aspiración de secreciones 54% de los participantes fueron adecuados y 46% inadecuados. En conclusión, no existe relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con tubo endotraqueal.

Junes y Rojas (2019), realizaron un estudio siendo su objetivo determinar la relación existente entre los conocimientos y el cuidado enfermero en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, Ica. El enfoque fue cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo correlacional de corte transversal. La técnica fue la encuesta siendo y los instrumentos el cuestionario y la Lista de chequeo. La población - muestra fue de 35 profesionales de enfermería. En los resultados, respecto a la variable conocimiento en la aspiración de secreciones el 97.14% de los participantes posee un nivel de conocimiento alto, el 2,86% un nivel de conocimiento medio; respecto a la variable cuidados en la aspiración de secreciones, el 97.14% de los participantes se halló en el nivel adecuado y el 2,86% en un nivel inadecuado. En conclusión, existe una relación directa y positiva entre las variables conocimiento y cuidados en la aspiración de secreciones en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro” de Ica.

Del Pielago y Vargas (2019) realizaron un estudio siendo su objetivo determinar el cumplimiento de la aspiración de secreciones en pacientes con tubo endotraqueal del hospital San Juan de Lurigancho. Estudio de tipo descriptivo, tiempo prospectivo y diseño transversal, su población y muestra fue de 40 enfermeras. En los resultados, se obtuvo que el desempeño del

profesional se considera bueno en más del 70% de los casos y malo en más del 25% de los casos. Antes de la aspiración, la actuación del profesional enfermero se considera buena en más del 70% de los casos y mala en el 20% de los casos. En conclusión, la mayoría del profesional de enfermería, cuando se trata de técnicas de aspiración, siguen procedimientos adecuados.

Marco Conceptual

Unidad de Cuidados Intensivos

Aguilar y Martínez (2017a) explican que las unidades de cuidados intensivos (UCI) son servicios hospitalarios diseñados para pacientes en estado crítico y creados con el objetivo de la restaurar la salud.

Siempre ha existido la necesidad de priorizar la atención de pacientes en estado crítico, así podemos ver que en el año 1854 (Guerra de Crimea), la precursora de la enfermería apartó a los soldados gravemente heridos de aquellos con heridas leves. También se sabe que en Dinamarca se crearon los primeros servicios de ventilación artificial; y a través del tiempo, estos servicios fueron creciendo en hospitales al nivel mundial, debido a los avances tecnológicos y médicos. Hoy en día existen unidades de cuidados intensivos específicas para diferentes especialidades de la salud.

Así mismo, González et al. (2020) afirman que las Unidades de Cuidados Intensivos surgieron en Cuba a raíz de la necesidad de concentrar un grupo de recursos, en su mayoría equipos médicos de apoyo y seguimiento vital, que no estaban disponibles en otros servicios hospitalarios por su elevado costo. Además, requieren personal bien capacitado y con experiencia en pacientes graves.

El Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (2020) hace referencia que las UCIS son Servicios de carácter polivalente, que funcionan en íntima conexión con los demás servicios

hospitalarios y del Área de Salud y atienden tanto a pacientes médicos como quirúrgicos, con el denominador común de su carácter crítico y potencialmente recuperable.

Pacientes que se atienden en la Unidad de Cuidados Intensivos

Un paciente en estado grave tiene cambios fisiopatológicos que han avanzado hasta el riesgo de muerte, representando un riesgo potencial para su vida. En las Unidades Críticas están las personas que requieren cuidados continuos y atención especialista durante todo el día debido a su estado crítico. Un equipo de profesionales especializados en el área, trabajan en esta unidad para brindar una atención adecuada al paciente (Aguilar & Martínez, 2017b).

Paciente Intubado. Angarita et al. (2018) afirman que intubar es una técnica realizada con el fin de evitar la broncoaspiración del paciente y mantener la permeabilidad de la vía aérea mediante la introducción de un tubo endotraqueal. El papel de la enfermera en este procedimiento es muy importante, ya que una buena evaluación de enfermería permite establecer e implementar un proceso de atención adecuado.

Bonilla (2021), dice que la intubación orotraqueal tiene como finalidad aislar la vía aérea y permitir la protección y el control o asistencia de la ventilación. Los pacientes en la UCI, en su mayoría, requieren manipulaciones de las vías aéreas en algún momento de su tratamiento y presentan escenarios retadores, tanto por la inestabilidad y factores de riesgo asociado.

El paciente intubado es quizás uno de los pacientes más difíciles que podemos encontrar en el ámbito hospitalario (Zamorano & Ruiz, 2017).

Procedimientos que realiza el Profesional de Enfermería en Pacientes Intubados

Cuidados Generales del Paciente con Tubo Endotraqueal (TET). La Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (2014), en su artículo, expone varios cuidados en paciente portadores de tubo endotraqueal, entre ellos tenemos:

Mantener higiene bucal con abundante agua y un colutorio, cepillando los dientes; cada 8 horas, o más si es necesario, la limpieza oral se debe hacer con solución de clorhexidina al 0,2%. Cambiando periódicamente la zona de fijación y sostén del tubo endotraqueal, evitara ulceraciones, la ubicación óptima del tubo es en el centro del arco dentario, ya que reduce lesiones en los labios, y evitará hacer palanqueo al movimiento del tubo. Si la cinta de fijación está muy suelta o en mal estado, se recomienda cambiar la cinta.

Además, al medir la presión del cuff se debe comprobar y mantener entre 20-30 mm Hg. Cuando sea necesario, aspirar secreciones, ya que la necesidad de aspiración se determina oportunamente evaluando al paciente y observando el ventilador. Cuando una curva comienza a colocarse horizontalmente, perdiendo su curvatura, indica la necesidad de aspiración (López, 2021).

Aspiración de Secreciones en Pacientes con Tubo Endotraqueal. Aspirar secreciones es extraerlas de la parte traqueobronquial mediante una sonda por medio del tubo endotraqueal o por una cánula de traqueostomía (Pinto et al., 2020).

Según López (2021) existen 2 formas de aspirar secreciones:

Aspiración Abierta. Significa que, para realizar este procedimiento, es necesario desconectar el circuito del tubo endotraqueal. Y las sondas se usarán una sola vez.

Aspiración Cerrada. En este tipo de aspiración, no es necesario hacer ninguna desconexión y se usa un sistema de circuito cerrado y facilita la ventilación continua, evitando interrumpir el reclutamiento alveolar

Entre sus publicaciones realizadas por el hospital San José del Callao, proporciona una guía de procedimientos de enfermería del año 2018, donde encontramos la Guía de aspiración de secreciones, la misma que sustenta la presente investigación (Hospital San José, 2018).

Complicaciones de la Aspiración de Secreciones en Pacientes con Tubo

Endotraqueal.

Neumonía Intrahospitalaria (NIH). Inflamación pulmonar ocurrida a partir de dos días a más de su ingreso. La neumonía hospitalaria, que se relaciona con la ventilación mecánica y con los servicios de atención médica está todas incluidas en su clasificación actual. El inicio temprano tiene gérmenes de origen comunitario hasta los primeros cuatro días de hospitalización, en tanto que la NIH de inicio tardío tiene patógenos hospitalarios que colonizan la orofaringe a partir del quinto día. Los microorganismos aislados con mayor frecuencia son gram negativos con alta resistencia antibiótica, entre los más frecuentes tenemos: *Acinetobacter baumannii*, *Staphylococcus aureus* y *Pseudomonas aeruginosa* con un 37.9 %, 21.3 % y 20.9 % respectivamente (Sanjay, 2024)

Hipoxia. Ocurre al momento de aspirar secreciones, que además se aspira el oxígeno, por ello es necesario hacer una hiperoxigenación previa a la aspiración (Oña, 2017).

Arritmias. Puede ocurrir por baja de oxígeno en el miocardio y por estimulación vaga; la frecuencia cardíaca debe controlarse continuamente (Oña, 2017).

Hipotensión. Se puede dar como resultado del bajo flujo de oxígeno, frecuencia cardíaca baja o estímulo vagal. La aspiración puede favorecer la hipertensión; por ello, se monitorean los signos vitales antes, durante y después del procedimiento (Oña, 2017).

Cumplimiento de la Guía de Aspiración de Secreciones.

Cumplimiento. Es un proceso que implica llevar a cabo todas las secuencias de cualquier actividad específica para alcanzar lo deseado (Ministerio de Salud, 2021)

Guía. Es aquello que rige u orienta, Una guía puede ser el documento que incluye los principios o procedimientos para encauzar una cosa o el listado con informaciones que se refieren a un asunto específico (Ministerio de Salud, 2021).

Dimensiones.

Dimensión 1: Equipo y Materiales.

Equipo. Son instrumentos y aparatos especiales para una actividad determinada (Real academia española, 2020).

Material. Se define como herramientas y máquinas u objetos que se necesita para desarrollar o prestar un servicio (Real academia española, 2020).

Los equipos médicos y materiales son factores principales al practicar la salud debido a su gran aporte para optimizar la calidad y esperanza de vida de los individuos, ya sea al detectar tempranamente las enfermedades con equipos para diagnosticar y la tecnología de imagen, o por usar diferentes dispositivos invasivos y no invasivos (Mallqui, 2022).

El equipo médico es usado de forma específica para diagnosticar, tratamiento o rehabilitar al paciente de algún padecimiento o lesión, ya sea solo o unido a accesorios, materiales fungibles u otros equipos médicos (ESSALUD, 2018).

Dimensión 2: Procedimiento.

Procedimiento. Son servicios de salud (individuales o grupales) brindados a un paciente con fines diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, e incluyen usar equipos, instrumentos e instalaciones especializados, así como el uso de profesionales especializados, según la complejidad de estos (Sánchez, 2017).

Dimensión 3: Complicaciones.

Complicaciones. Agravamiento de una enfermedad o de un procedimiento médico con una patología intercurrente, que aparece espontáneamente con una relación causal más o menos directa con el diagnóstico o el tratamiento aplicado (Clínica Universidad De Navarra, 2020).

Base Teórica

El estudio se fundamenta en la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson; ya que todos los cuidados de enfermería deben tener una connotación humanística, independientemente de la situación o estado del paciente. El cuidado de enfermería implica un compromiso con el paciente, es decir, además de la preparación teórica y práctica, los cuidados deben estar acompañado de valores y principios éticos. Esta teoría está basada en la armonía entre mente, cuerpo y alma, por medio de una asociación de ayuda y confianza entre paciente y cuidador. Además, tiene una mirada filosófica, con fundamento espiritual, ya que cuidar es estar comprometidos moralmente todo el equipo enfermero (Muñoz et al., 2009).

Según los escritos de Guerrero et al. (2016) señalan que el Cuidado Humanizado es necesario en la práctica profesional, como lo demuestran las políticas y normativas establecidas por las organizaciones de salud que protegen los derechos de los pacientes y aseguran la calidad de los servicios prestados. Su teoría representa una responsabilidad profesional, lo cual es muy importante durante la atención de enfermería (Santos y Flores, 2023)

Los profesionales de enfermería deben estar sensibilizados y concientizados para realizar un cuidado de calidad. El cumplimiento de los protocolos o guías institucionales o procedimentales se debe hacer no solo por estar bajo supervisión, sino que cumplirla o hacerlo de forma humanística; de manera que la práctica debe estar basada en ciencia y en un conjunto de valores humanísticos; porque de esta asociación científico-humanista nace la esencia de la enfermería (Alegre, 2018).

Es por ello por lo que el cuidado humanizado es imprescindible en la función de enfermería; porque cuidar es un arte que se aprende y se cultiva; así como lo manifiesta Espinoza, et al (2017), que el cuidado humanizado de enfermería es necesario en la práctica clínica-profesional, el cual permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de vida.

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

Este estudio se realizará en un hospital de Lima, el cual cuenta con áreas críticas, entre ellas se encuentra el servicio de cuidados intensivos adulto, área donde hará la presente investigación, esta unidad cuenta con una dotación de 30 camas equipadas para la atención del paciente crítico, dicha investigación se ejecutará durante el segundo semestre del año 2021.

Población y Muestra

Población

Esta será de 75 enfermeras (os) trabajadores de las Unidades de Cuidados Intensivos Adulto de un hospital de Lima (N= 75).

Muestra

Estará integrada por 63 enfermeras (os) especialistas trabajadores de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima. La selección de la muestra se realizará mediante muestreo por conveniencia, en razón que la población está al alcance del investigador.

Crterios de Inclusión y Exclusión.

Crterios de Inclusión.

- ✓ Profesionales de enfermería especializados en Cuidados Intensivos.
- ✓ Enfermeras (os) que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- ✓ Personal de enfermería ambos sexos.
- ✓ Personal de enfermería de todas las edades.

Crterios de Exclusión.

- ✓ Enfermeras (os) que labora en la unidad de cuidados intensivos que cumplan funciones administrativas.

- ✓ Enfermeras (os) que no desean participar en la investigación.

Tipo y Diseño de Investigación

El estudio será de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de corte transversal y nivel descriptivo. Según Hernández et al. (2014) manifiestan que, el enfoque cuantitativo, es un proceso en el cual se utilizan técnicas estadísticas para probar hipótesis y probar teorías. El diseño no experimental es un estudio en el cual no hay manipulación de variables siendo éstas vistas en su estado natural para luego analizarse. También es de corte transversal, ya que la información es recolectada en un momento recolecta datos en tiempo único. Porque se evaluará las características de la variable en estudio en un momento específico, permitiendo mostrar la información de la misma forma usando el instrumento una sola vez a la unidad de análisis, en este caso en el año 2021.

Identificación de Variables

Cumplimiento de la guía de aspiración de secreciones.

Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Cumplimiento de la guía de aspiración de secreciones	Proceso que implica la realización de la totalidad de pasos en una determinada actividad para la consecución de un objetivo establecido	<p>Equipo: colección de utensilios, instrumentos y aparatos especiales para un fin determinado.</p> <p>Material: cosas tangibles de los que debe tener el hospital para poder prestar sus servicios.</p> <p>Procedimiento: Son servicios de salud (individuales o grupales) que se brindan a un paciente con fines diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos.</p>	Equipo y materiales. Procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Un equipo de aspiración. - Dos envases para agua destilada - Sondas de aspiración estériles - Guantes estériles - Gasas estériles - Mascarilla - Mandilón aséptico. <ol style="list-style-type: none"> 1. Explicar al paciente. 2. Verificar el funcionamiento del equipo. 3. Colocar al paciente en posición semifowler. 4. Lavado de manos. 5. Colocarse el mandilón aséptico y los guantes estériles. 6. Encender el equipo de aspiración e introducir la sonda 7. Repetir no más de tres veces el proceso de aspiración. 8. Colocar la sonda en agua para su limpieza y secar con la gasa estéril. 9. Observar las secreciones 10. Apagar el equipo de Aspiración descartar la sonda, gasas y retirar los guantes y dejar cómodo al paciente. 11. Realizar notas de enfermería. 	<p>Nominal</p> <p>Baremos: Mala: 0 – 3 Regular: 4 – 7 Bueno: 8 - 11</p>

Complicaciones: Agravamiento de una enfermedad o de un procedimiento médico con una patología intercurrente, que aparece más o menos directa con el diagnóstico o el tratamiento aplicado.	Complicacion es.	- Hipoxia - Arritmias - Hipotensión
---	---------------------	---

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Para recolectar la información se usará la técnica observacional; (ver Apéndice A).

El instrumento para usarse será el check list de cumplimiento, basado en la guía de procedimientos elaborado por el Hospital San José de Callao, este manual (Hospital San José, 2018) cuenta con la aprobación de la DIRESA – CALLAO, el cual se publicó en el año 2017.

El instrumento consta de 3 dimensiones: 1) Equipo y materiales, el cual está conformado por 7 ítems; 2) Procedimiento, formado por 11 ítems referente al procedimiento en sí de la aspiración de secreciones y 3) complicaciones conformadas por 1 ítem que evalúa las complicaciones durante o después del procedimiento.

Validez y Confiabilidad

El instrumento para usar en el estudio se somete a un juicio de cinco expertos, los cuales son profesionales de enfermería especialistas en la unidad de cuidados intensivos y con maestría en enfermería, quienes validaron el instrumento mediante 4 criterios: claridad, congruencia, contexto y dominio de constructo; luego de consolidar la evaluación de los 5 jueces, se procesa la información obteniendo como resultado una V de Aiken de 0.9 (Ver Apéndice B).

Para la confiabilidad de la investigación, se hizo una prueba piloto a 16 profesionales de enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos, a quienes se le aplicó el check list durante el primer trimestre del año 2021. El análisis de la confiabilidad del instrumento se hizo a través de la determinación del coeficiente de Kuder Richardson Formula 20 o más conocido como KR20 obteniendo un valor de 0,841 (Ver Apéndice C).

Proceso de Recolección de Datos

Esta será desarrollada solicitando previamente la autorización respectiva a la institución y el consentimiento informado de cada participante, asimismo para agilizar la recolección de la información, se capacitará a algunos observadores (enfermeros que no forman parte de la muestra) para ayudar con el llenado del instrumento (check list). Luego, en turnos distintos se observará al personal de enfermería cuando se encuentren realizando el procedimiento sin que el participante sea consciente que está siendo observado y evaluado.

Procesamiento y Análisis de Datos

La información que se obtenga se procesará usando tablas, mediante los programas de Microsoft Excel y el programa Estadístico SPSS 2020, asimismo los resultados se representarán a través de tablas y figuras de frecuencia para ser analizados e interpretados.

Consideraciones Éticas

Autonomía

En este estudio, los enfermeros tendrán la opción aceptar o no su participación en la investigación después de haber dado su consentimiento. (Ver consentimiento informado en Apéndice D).

Beneficencia

Este principio es importante en este estudio porque asegura que el profesional de enfermería reciba toda la información que necesite de la investigación, teniendo en cuenta su bienestar biopsicosocial.

No-maleficencia

Queda implícito en esta investigación que la evaluación del profesional de enfermería a través de la observación durante el procedimiento y previa autorización no causará ningún daño a la población de estudio.

Justicia

En este estudio, todos los enfermeros que integran la muestra serán evaluadas de la misma manera, siempre que cumplan con los criterios de inclusión.

Presupuesto

ID	Partidas y subpartidas	Cantidad	Costo s./	Total s./
1	Personal			
	Honorarios del investigador	1	100	100
	Honorarios del revisor lingüístico	1	100	100
	Honorarios revisores apa	1	50	50
	Honorarios estadista	2	50	50
	Honorarios encuestadores	1	150	150
2	Bienes			
	Formatos de solicitud	5	5	25
	Cd	-	-	-
	Otros			
3	Servicios			
	Inscripción y dictaminarían del proyecto		350.00	350.00
	Inscripción del proyecto y asesor de tesis		300.00	300.00
	Dictaminarían del informe final de tesis		900.00	900.00
	Derechos de sustentación, documentos y derecho de graduación		1500.00	1500.00
	Impresión y anillados de ejemplares de la investigación			
	Fotocopias			
	Viáticos			
	Totales			3525

Referencias

- Aguilar, R. & Martínez, C. (2017). La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Medicina crítica*, 3, 171-173. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000300171&lng=es&tlng=es
- Alegre, R. (2018). *Fragmentación del cuidado enfermero y humanización de la práctica profesional, servicio de emergencia, Hospital Sergio E. Bernales - lima 2018 [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional.* <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28189>
- Angarita Monroy, V.R., Navarro Basto, J.A., Molina Sáenz, Y.M., Prada Bregulla, R.D. & Santana Granados, L.R. (2018). *Rol de enfermería en la secuencia de intubación rápida (SIR) [Trabajo de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio institucional.* <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/8f359008-d8d4-4276-9f1c-88d25c4aeeef1>
- Ayala, M., Galeana, K. & Valencia, B. (2018). *Intervención de enfermería, en el conocimiento del proceso de aspiración de secreciones en una unidad de cuidados intensivos neonatales [Tesina de especialidad, Universidad Autónoma de Guerrero]. Repositorio institucional.* <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/774>
- Bonilla, N. (2021). *Conocimientos del cuidado de enfermería y complicaciones del tubo endotraqueal (tet) en pacientes críticos, hospital nacional daniel alcides carrión, callao 2021 [Tesis de grado, Universidad Autónoma de Ica]. Recuperado de:* <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1377/1/Natividad%20C%C3%A9spedes%20Bonilla.pdf>

Bravo Alegre, G.M. (2019). *Conocimiento y practica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con tubo oro-traqueal en una unidad de cuidados intermedios de un hospital de Lima - 2019 [Tesis de especialidad, Universidad Nacional del Callao. Repositorio institucional.*

<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4596>

Clínica Universidad De Navarra (2020). Complicación. *Diccionario médico.*

<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/complicacion>

Del Piélago, K. & Vargas, L. (2019). *Efectividad de la aspiracion de secreciones en pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos del hospital de San Juan de Lurigancho entre marzo y setiembre del 2018 [Tesis de grado, Universidad Autónoma de Ica].*

Recuperado de: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/412>

Espinoza, L., Huerta, K., Pantoja, J., Velásquez, W., Cubas, D. & Ramos, A. (2017). El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho. *Revista de Ciencia y Desarrollo, 13(1)*, 1-9. doi:<http://dx.doi.org/10.21503/cyd.v13i0.1151>

ESSALUD. (2018). *Uso básico de los equipos médicos.* Subdirección de Evaluación de Dispositivos Médicos y Equipos Médicos. Perú: Instituto De Evaluación De Tecnologías En Salud E Investigación. Recuperado de:

http://www.essalud.gob.pe/ietsi/BOLETINES_TECNOLOGICOS/pdf/boletin_tecnologico_001_2018.pdf

Gonzalez, J., Vásquez, Y., Arias, A., & Cabrera, J. (2020). Characteristics of the population served in a Cuban intensive care unit: study of the DINUCIs project. *MediSur, 18(5)*, 858-868. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/1800/180065014014/html/>

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.).

McGrwall Hill Education.

Hospital San José (2018). *Manual de guía de procedimientos de enfermería*. Ministerio de Salud.

Recuperado de:

http://www.hsj.gob.pe/transparencia/documentos/datos_generales_entidad/disposiciones_emitidas/resolucion_directoral/2018/RD254.pdf

Inaquiza, E. & Tibanquiza, F. (2019). Cumplimiento del procedimiento de aspiración de

secreciones por traqueotomo y tubo endotraqueal mediante sistema abierto en la práctica

de Clínica de Simulación, realizado por los estudiantes de séptimo semestre de la Carrera

de Enfermería [Trabajo académico de licenciatura, Universidad Central del Ecuador].

Repositorio institucional. [https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/fa30adf9-](https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/fa30adf9-e1aa-4055-8800-7d84a6d3e87d)

[e1aa-4055-8800-7d84a6d3e87d](https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/fa30adf9-e1aa-4055-8800-7d84a6d3e87d)

Instituto Aragonés de ciencias de la Salud (2020). *Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados*

Paliativos en Pediatría. Guía Salud.

Jáuregui, P., Vásquez, G., Rodríguez, R. & Albínez, J. (2021). Risk factors for multi-resistant

aeruginous pseudomonas infection in patients with pneumonia associated with

mechanical ventilation of the intensive care unit. Multicentric study. *Revista del Cuerpo*

Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 14(1).

doi:<http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.862>

Junes, I. & Rojas, M. (2019). *Conocimientos y práctica del enfermero en la aspiración de*

secreciones en pacientes intubados del Hospital Santa María del Socorro. Ica. Ica, Perú:

Universidad Autónoma de Ica. Obtenido de <https://acortar.link/BGMdt7>

- López, I. (2021). Closed secretion suctioning system: indications and care. *Ene*, 15(1).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007
- Mallqui Benavente, F.V. (2022). *Conocimientos y practica de las enfermeras sobre aspiracion de secreciones en pacientes con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivo del hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren. Essalud, Callao, 2022* [Trabajo académico de especialidad, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8537>
- Marca Yana, F.R. (2019). *Competencias de la Profesional en Enfermería en la Aspiración de Secreciones Endotraqueales en el paciente intubado Unidad de Terapia Intensiva Adultos Hospital Municipal Boliviano Holandés tercer trimestre 2019* [Trabajo académico de especialidad, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24394>
- Ministerio de Salud (2021). *Guía de procedimiento de enfermería aspiracion de secreciones. Unidad de Enfermería*. Instituto Nacional de Salud del Niño, San Borja.
- MINSA (2015). *Cuidados de enfermería en pacientes intubados con aspiración de secreciones*. Ministerio de Salud del Perú.
- Muñoz, Y., Coral, R., Moreno, D., Pinilla, D. & Suárez, Y. (2009). Significado del cuidado humanizado en egresadas de la Facultad de Enfermería. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 18(4), 246-250.
<https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/561>
- OMS (2018). *Las 10 primeras causas de defunción*. Recuperado de:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

- Oña, L. (2017). *Plan De Capacitación Sobre Técnicas De Aspiración De Secreciones y su Relación Con La Aparición De Complicaciones En Los Pacientes Intubados de La Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Provincial General Docente Riobamba. Ecuador* [Proyecto de investigación de licenciatura, Universidad Autónoma de los Andes]. Repositorio institucional.
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6044?locale=en>
- OPS (2015). *Falta de estandarización en los procedimientos en el manejo de la aspiración de secreciones en pacientes con intubación*. Organización Panamericana de la Salud.
- Ordoñez, L. (2020). *Conocimiento y práctica que tiene el personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en el servicio de terapia intensiva del hospital Regional San Juan De Dios Tarija – Bolivia 2019* [Trabajo académico de especialidad, Universidad Autónoma Juan Misael Saracho]. Recuperado de
<https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/46/56>
- Pinto, H., D´Silva, F., & Sanil, T. (2020). Knowledge and Practices of Endotracheal Suctioning amongst Nursing Professionals: a Systematic Review. *Indian J Crit Care Med* , 24(1), 23-32. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23326>
- Pistoria, M. J. (2021). *Infecciones adquiridas en el hospital*. Recuperado de:
<https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/temas-especiales/atenci%C3%B3n-hospitalaria/infecciones-adquiridas-en-el-hospital>
- Pomacosi, R. (2020). *Cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados, en unidad de cuidados intensivos de hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca - 2019* [Trabajo académico de especialidad, Universidad Nacional del Altiplano]. Recuperado de:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13341/Pomacosi_Ramos_Richard_Marlon.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Quispe, J. (2021). *Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados de las unidades de cuidados intermedios e intensivos del hospital regional docente Cajamarca – 2018 [Tesis de especialidad, Universidad Nacional de Cajamarca]*. Repositorio institucional.

<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4343>

Real academia española (2020). *Equipo*. Recuperado de: <https://dle.rae.es/equipo>

Real academia española, . (2020). *Material*. Recuperado de: <https://dle.rae.es/material?m=form>

Sánchez, M. (2017). Definiciones internacionales de Procedimiento. *Organización panamericana de la salud*. <https://www3.paho.org/relacsis/index.php/es/areas-de-trabajo/desigualdades/item/796-foro-becker-definiciones-internacionales-de-procedimiento>

Sanjay, S. (2024). Neumonía adquirida en el hospital. *Maunal MSD*, 1(1). Recuperado de: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-del-pulm%C3%B3n-y-las-v%C3%ADas-respiratorias/neumon%C3%ADa/neumon%C3%ADa-adquirida-en-el-hospital>

Santos, S., & Flores, M. (2023). El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Vive Revista de Salud*, 6 (16).

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000100093

Soto, G. (2017). *Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI - Hospital aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI - Hospital Nacional Dos de*

Mayo, Lima-2017 [Trabajo académico de especialidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/91f67fa7-8814-47ab-9c9b-a4c5d7250b13>

Zamorano, R., & Ruiz, M. (2017). Cuidados enfermeros en el paciente adulto intubado. *Revista Electrónica de Portales Medicos.com, 15(22)*. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-enfermeros-paciente-intubado/>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Check List del cumplimiento de la guía de procedimientos de enfermería en aspiración de secreciones en pacientes intubados.

SEXO

- a) Mujer
- b) Hombre

EDAD: (en años).

¿CUANTOS AÑOS LABORA EN LA UNIDAD DE UCI? *

MENOS DE 1 AÑO

- a) DE 1 A 2 AÑOS
- b) DE 3 A 5 AÑOS
- c) DE 6 A 10 AÑOS
- d) MAYOR DE 10 AÑOS

1. EQUIPO Y MATERIALES

En esta Dimensión de Equipo y Materiales que consta de 7 ítems, marcar si cumple o no cumple.

Equipo y Materiales	Cumple	No cumple
1. Un equipo de aspiración		
2. Dos envases para agua destilada		
3. Sondas de aspiración estériles		
4. Guantes estériles		
5. Gasas estériles		
6. Mascarilla		
7. Mandilón aséptico		

8. PROCEDIMIENTO:

Esta dimensión está enfocada a evaluar al procedimiento propiamente dicho, donde se observará, si el personal de enfermería cumple o no cumple con cada paso del procedimiento; en la cual esta dimensión consta de 11 pasos secuenciales, marcar si cumple o no cumple.

Procedimiento	Cumple	No cumple
1. Explicar al paciente sobre el procedimiento a realizar.		
2. Verificar el funcionamiento del equipo que esté listo para su uso (aspirador, frasco, sonda estéril y guantes) Presión de succión entre 80-120 mm Hg.		
3. Colocar al paciente en posición semi fowler.		
4. Lavado de manos.		
5. Colocarse el mandilón aséptico y los guantes estériles.		
6. Encender el equipo de aspiración e introducir la sonda a nivel oro faríngeo y nasal si fuera necesario. Previa lubricación con agua y girando con suavidad manteniendo la cabeza lateralizada.		
7. Repetir no más de tres veces el proceso de aspiración por un periodo no mayor de 10 a 15 segundos por aspiración.		
8. Colocar la sonda en agua para su limpieza y secar con la gasa estéril.		
9. Observar las secreciones (color, cantidad, consistencia).		
10. Apagar el equipo de Aspiración descartar la sonda, gasas y retirar los guantes y dejar cómodo al paciente.		
11. Realizar notas de enfermería.		

9. COMPLICACIONES

En esta dimensión se evaluará si el personal de enfermería que realiza el procedimiento identifica alguna de estas complicaciones durante o después de la aspiración de secreciones:

Complicaciones	Presenta y no identifica	Presenta y si identifica	No presenta y no identifica
- Hipoxia - Arritmias - Hipotensión			

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Criterio de validez	V de Aiken
Claridad	0.9
Congruencia	0.9
Contexto	0.9
Dominio de constructo	0.89
Promedio V de Aiken	0.90

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

El análisis de la confiabilidad del instrumento se realizó mediante la determinación del coeficiente de Kuder Richardson Formula 20 o más conocido como KR20, el cual determina de qué manera y hasta qué punto las respuestas al instrumento planteado están relacionadas y cumplen con medir lo que el instrumento plantea.

Cálculo del coeficiente KR20:

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{Vt} \right)$$

Donde:

KR 20 = (Kuder – Richardson)

k = Número de ítems.

Vt = Varianza total

$\sum p \cdot q$ = Sumatoria de la varianza de los ítems

P = TRC/N: Total de respuestas correctas (TRC) entre el número de sujetos

participantes (N)

Q = 1 - p

TABLA 2: Prueba de confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Coef. KR20	Nº de ítems
0,841	21

Fuente: SPSS versión 26

Interpretación: El valor del coeficiente KR20 oscila de 0 a 1. Siendo el valor más cercano a 1 el que presenta mayor relación entre las respuestas del instrumento, el criterio de interpretación del coeficiente KR20 se muestra a continuación:

Conclusión: El coeficiente KR-20 es de 0,841, siendo el instrumento aplicado en la prueba piloto Adecuado.

Apéndice D: Consentimiento informado

Yo,con DNI....., como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades mentales, libre y voluntariamente, expongo: Que he sido debidamente informado por el responsable del proyecto de investigación, titulado: “Cumplimiento de la guía de procedimientos de enfermería en aspiración de secreciones en pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos adulto de un hospital nacional de Lima, 2021”, y reconociendo la importancia de la participación de mi persona en este proyecto, manifiesto: Que he sido informado y estoy satisfecho con todas las instrucciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación.

Por lo tanto, otorgo mi consentimiento para que sea aplicado la guía de observación a mi persona.

.....
FIRMA

FECHA:

Apéndice E: Matriz de consistencia

Cumplimiento de la guía de procedimientos de aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021

Problema de investigación	Objetivo de investigación	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Cumplimiento de la guía de aspiración de secreciones	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Descriptivo Corte: Transversal Población: 75 Muestra: 63 Técnica: La observación Instrumento: <u>check list</u> de cumplimiento.
¿Cuál es el cumplimiento en la aplicación de la guía de procedimientos de aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021?	Evaluar el cumplimiento de la guía de procedimientos de aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021.		
Problemas específicos	Objetivos específicos		
¿Cuál es el cumplimiento de la guía de procedimientos en cuanto al uso de equipo y material en la aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021?	Identificar el cumplimiento de la guía de procedimientos en cuanto al uso de equipo y material en la aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021.		
¿Cuál es el cumplimiento de la guía de procedimientos durante el procedimiento de aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021?	Identificar el cumplimiento de la guía de procedimientos durante el procedimiento de aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021.		
¿Cuál es el cumplimiento de la guía de procedimientos en cuanto a la identificación de complicaciones en la aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021?	Identificar el cumplimiento de la guía de procedimientos en cuanto a la identificación de complicaciones en la aspiración de secreciones a pacientes intubados por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021.		

Apéndice F: Autorización institucional

Lima, ____ de _____ de 20____

Solicito Autorización: Ejecución de Proyecto de Tesis

Estimado Dr.

Jefe de Docencia Clínica Internacional

Yo, Eduar Medina Ochoa, con DNI 46445732, con correo electrónico

medeina.o.edu@gmail.com., teléfono 981321652, ante Ud. me presento y expongo: Que siendo colaborador de clínica con cargo de Enfermero, y estudiante de la especialidad de Unidad de Cuidados Intensivos Adulto de la universidad Peruana Unión, acudo a su unidad para solicitar permiso correspondiente para la Ejecución del Proyecto titulado: "*Cumplimiento de la guía de procedimientos de enfermería en aspiración de secreciones en pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos adulto de un hospital nacional de Lima, 2021*".

Para esta investigación se requerirá acceso al personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto de la sede San Borja y sede Lima para aplicar una guía de observación.

Por lo expuesto, requiero a Ud. acceder a mi solicitud.

Nombres y apellidos:

DNI:

Teléfono:

E-mail: