



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“CONOCIMIENTOS Y CUIDADO ENFERMERO EN LA
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES DE LA UNIDAD
DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL
SOCORRO, EN EL PERÍODO ABRIL - MAYO, ICA - 2019”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de
salud**

Presentado por:

Iban Benerio Junes Cordero

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciado en Enfermería

Docente asesor:

Mg. Milagros Esther Rojas Carbajal

Codigo Orcid N°0000-0001-9930-3463

Chincha, Ica, 2020

ASESOR

MG. MILAGROS ESTHER ROJAS CARBAJAL

MIEMBROS DEL JURADO

MG. GIORGIO ALEXANDER AQUIJE CÁRDENAS

PRESIDENTE

MG. HILDA LUZMILA FÉLIX PACHAS

SECRETARIO

MG. JUAN CARLOS RUIZ OCAMPO

MIEMBRO

Dedicatoria

El presente trabajo de grado va dedicado a Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas sin desfallecer. A mis padres que, con apoyo incondicional, amor y confianza permitieron que logre culminar mi carrera profesional.

Iban.

Agradecimiento

La presente investigación guarda agradecimiento a Dios, por guiarme y acompañarme en cada paso que he dado a lo largo de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para alcanzar cada una de las metas trazadas.

A mis padres por su fundamental e incondicional apoyo ante las adversidades y situaciones complicadas que se presentaron.

Agradezco a la asesora de tesis a la Licenciada Magister Esther Milagros Rojas Carbajal quien, con su valioso aporte, conocimientos y motivaciones brindo las orientaciones para el desarrollo y culminación del estudio.

A los docentes de la Universidad Autónoma de Ica, quienes, con su sabiduría, apoyo y conocimientos, aportaron en mi formación académica y profesional.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe 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, en el periodo abril-mayo, Ica-2019.

Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo básica, no experimental, método hipotético-deductivo y con un diseño descriptivo correlacional de corte transversal. La técnica de recolección de datos empleada fue la encuesta y sus instrumentos fueron el Cuestionario de conocimientos sobre la aspiración de secreciones y la Lista de chequeo de la variable cuidados en la aspiración de secreciones.

Participantes: La muestra estuvo conformada por 35 profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, 2019. Por ser una muestra relativamente pequeña, se aplicó el muestreo censal, donde toda la población forma parte de la muestra de estudio.

Resultados: En forma global, en cuanto a la variable conocimiento en la aspiración de secreciones el 97.14% (34/35), del personal de enfermería posee un nivel de conocimiento alto, el 2,86% (1/35), posee un nivel de conocimiento medio; en cuanto a la variable cuidados en la aspiración de secreciones, se tiene que el 97.14% (34/35), se ubicó en el nivel adecuado y el 2,86% (1/35), se ubicó en un nivel inadecuado.

Conclusiones: Este estudio concluyo que existe una relación directa y positiva entre las variables conocimiento y cuidados en la aspiración de secreciones por parte del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital "Santa María del Socorro" de Ica, con un $p=0,000 < 0,04$, mostrando un coeficiente de correlación Rho de Spearman de $r= 0,478$.

Palabras claves: Conocimiento de aspiración de secreciones, cuidados en la aspiración de secreciones, cuidados en la etapa de preparación, cuidados en la etapa de ejecución y cuidados en la etapa de evaluación.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between knowledge and nursing care in the aspiration of secretions in patients of the intensive care unit of the Hospital Santa María Del Socorro, in the period April-May, Ica-2019.

Methodology: Basic, non-experimental, quantitative approach study, hypothetical-deductive method and with a cross-sectional descriptive correlational design. The data collection technique used was the survey and its instruments were the Knowledge Questionnaire on the aspiration of secretions and the Checklist of the variable care in the aspiration of secretions.

Participants: The sample was made up of 35 professionals who work in the intensive care unit of the Hospital Santa María Del Socorro, in the period April-May, 2019. Because it was a relatively small sample, the census sampling was applied, where the entire population it is part of the study sample.

Results: Overall, regarding the knowledge variable in the aspiration of secretions, 97.14% (34/35), of the nursing staff has a high level of knowledge, 2.86% (1/35), has a medium level of knowledge; Regarding the variable care in secretion aspiration, 97.14% (34/35) were located at the appropriate level and 2.86% (1/35) were located at an inadequate level.

Conclusions: This study concluded that there is a direct and positive relationship between the variables knowledge and care in the aspiration of secretions by the nursing staff of the intensive care unit of the Hospital "Santa María del Socorro" in Ica, with a $p = 0.000 < 0.04$, showing a Spearman's Rho correlation coefficient of $r = 0.478$.

Key words: Knowledge of secretion aspiration, care in secretion aspiration, care in the preparation stage, care in the execution stage and care in the evaluation stage.

ÍNDICE

Portada	i
Asesor y miembros	ii

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	viii
Índice	ix
	x
Introducción	
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Formulación del Problema General y Específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación e Importancia	15
1.5. Limitación y delimitación de la investigación	16
1.5.1. Limitación de la investigación	16
1.5.2. Delimitación de la investigación	16
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes internacionales, nacionales y locales	18
2.2. Bases Teóricas	24
2.3. Marco Conceptual	37
2.4. Formulación de hipótesis	38
2.5. Identificación de variables e indicadores	39
2.5.1. Variables	39
2.5.2. Operacionalización de variables	41
III. METODOLÓGICA	43
3.1. Diseño metodológico	43
3.2. Población y muestra	44
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	45
3.4. Técnicas para el procesamiento de la información	46
IV. RESULTADOS	47
V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
FUENTES DE INFORMACIÓN	68
ANEXOS	74
Anexo 1: Matriz de consistencia	75
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	77
Anexo 3: Informe de Turnitin al 28% de similitud	85
Anexo 4: Evidencia fotográfica	87

Índice de tablas

	Pag.
Tabla N° 1: Edad de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	48
Tabla N° 2: Sexo de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	49
Tabla N° 3: Estado civil de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	50
Tabla N° 4: Experiencia profesional de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	51
Tabla N° 5: Estudios de posgrado de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	52
Tabla N° 6: Condición laboral de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	53
Tabla N° 7: Nivel de conocimiento en la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	54
Tabla N° 8: Cuidados en la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	55
Tabla N° 9: Cuidados en la etapa de preparación de la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	56
Tabla N° 10: Cuidados en la etapa de ejecución de la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	57
Tabla N° 11: Cuidados en la etapa de evaluación de la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	58
Tabla N° 12: Coeficiente de correlación Rho de Spearman entre las variables Conocimientos y cuidado enfermero en la aspiración de secreciones.	59

Índice de gráficos

Pag.

Grafico N° 1:	Edad de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	48
Grafico N° 2:	Sexo de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	49
Grafico N° 3:	Estado civil de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	50
Grafico N° 4:	Experiencia profesional de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	51
Grafico N° 5:	Estudios de posgrado de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	52
Grafico N° 6:	Condición laboral de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	53
Grafico N° 7:	Nivel de conocimiento en la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	54
Grafico N° 8:	Cuidados en la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	55
Grafico N° 9:	Cuidados en la etapa de preparación de la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	56
Grafico N° 10:	Cuidados en la etapa de ejecución de la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	57
Grafico N° 11:	Cuidados en la etapa de evaluación de la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.	58

INTRODUCCIÓN

Los pacientes intubados que se encuentran en las áreas de cuidados intensivos, se encuentran propensos a complicaciones respiratorias, es por ello que es importante que el profesional de enfermería tenga el conocimiento adecuado, basado en la evidencia científica, sobre los métodos de aspiración de secreciones y demás aspectos relacionados a este procedimiento para realizarlo, teniendo en cuenta los cuidados en la etapa de preparación, ejecución y evaluación del mismo.

La Asociación Americana de Atención Respiratoria (AARC)¹, refiere que el proceso de aspiración de secreciones de los pacientes intubados, tiene como propósito la extracción de secreciones que se encuentran retenidas en las vías aéreas, como son la faringe, tráquea o bronquios, este proceso se lleva a cabo debido a que el paciente intubado no puede realizar la expectoración por sí mismo, lo cual permite mantener la permeabilidad del tubo endotraqueal, llevado a cabo el adecuado intercambio de gases a nivel pulmonar.

En cuanto al cuidado de enfermería, Duran (2001)² refiere que es la esencia y el ser del profesional de enfermería, la misma que se fundamenta en sus propias teorías, tecnologías, y sobre los conocimientos del campo de las ciencias sociales, humanas y biológicas.

El presente trabajo de investigación lleva por título “Conocimientos y cuidado enfermero en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, 2019.” Teniendo como objetivo principal determinar la relación que existe entre los conocimientos y el cuidado enfermero en la aspiración de secreciones de las pacientes que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica-2019.

El autor.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática.

En el área de cuidados intensivos, el profesional de enfermería realiza entre sus múltiples funciones el proceso de aspiración de secreciones de pacientes intubados, con la finalidad de permeabilizar las vías aéreas, brindando un movimiento continuo e ininterrumpido del oxígeno hacia los pulmones, permitiendo la oxigenación adecuada de la sangre. Este procedimiento, al igual que todo método invasivo, trae consigo ciertos factores de riesgos hacia los pacientes, es por ello que requiere que el profesional de enfermería tenga los conocimientos no solo teóricos, sino también los cuidados adecuados durante su aplicación, ejecutando adecuadamente los protocolos y medidas requeridos.

Los pacientes intubados son los más propensos a complicaciones respiratorias, por lo cual emplear adecuadamente la técnica de aspiración de secreciones es importante para evitar dichas complicaciones y la acumulación de secreciones en las vías respiratorias.

A nivel mundial, de acuerdo a un reporte emitido por la OMS³, se indica que en total 110 945 pacientes que fueron hospitalizados en UCI (5.3%) se vieron afectados, habiéndose adquirido infecciones respiratorias, debidas a una mala práctica de aspiración de secreciones por parte del profesional de enfermería, si bien es cierto las infecciones respiratorias se pueden prevenir y tratar, es importante que los profesionales de enfermería que realizan esta práctica estén adecuadamente capacitados.

De acuerdo con el estudio realizado por Rodríguez et al. (2015)⁴, en España, donde se señala que, en la Unidad de Cuidados Intensivos, de un total de 3 064 pacientes que fueron hospitalizados, 649 de ellos contrajeron infecciones respiratorias en esta área, debido a una inadecuada técnica de aspiración de secreciones.

En el ámbito Latinoamericano, según los resultados obtenidos de la investigación de Oña⁵, en el vecino país de Ecuador, se tiene que un 55%

de los profesionales de enfermería que participaron del estudio, demostraron poseer un adecuado nivel de conocimiento sobre la técnica adecuada para la aspiración de secreciones, por otro lado, el 45% restante demostró cierto nivel de desconocimiento. En cuanto a la práctica sobre la aspiración de secreciones se evidenciaron incumplimientos por parte de los profesionales en cuanto a las normas establecidas.

En el ámbito nacional, el Ministerio de Salud⁶ refiere que el profesional de enfermería brinda los cuidados adecuados a los pacientes intubados que requieren la aspiración de secreciones de fluidos, procedimiento que se debe realizar cumpliendo adecuadamente las medidas de asepsia y antisepsia, por ser un procedimiento invasivo, así mismo, enfatiza que él o la enfermera que realiza este procedimiento debe hacerlo empleando la técnica correcta durante su ejecución, a fin de evitar complicaciones como es el caso de las infecciones respiratorias.

Según los resultados obtenidos de la investigación realizada por Oré⁷, se tiene que la práctica de la aspiración de secreciones realizada por parte del personal de enfermería es 50% adecuada y 50% inadecuada, cifras preocupantes, ya que el profesional de enfermería debe estar adecuadamente capacitado en la realización de este procedimiento, estos resultados, a pesar de que se contrastan con los obtenidos en cada una de las dimensiones propuestas, cuyas cifras son adecuadas en porcentajes mayores a 70% y 80%, demuestran que se requieren más capacitaciones sobre la realización de este procedimiento.

En el ámbito regional, existe una cantidad considerable de pacientes que se encuentran hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos, los cuales presentan complicaciones respiratorias, lo cual demuestra que el procedimiento de aspiración de secreciones no se viene realizando adecuadamente, lo que genera problemas a la salud de los pacientes.

En el ámbito local, el Hospital “Santa María del Socorro” de Ica, cuenta con diversos servicios, entre ellos la Unidad de Cuidados Intensivos, la cual tiene

como objetivo brindar una atención oportuna y eficiente a los pacientes que se encuentran en una situación inestable. Esta unidad se encuentra adecuadamente equipada, disponiendo de camas electromecánicas, ventiladores, equipos de monitoreo de las funciones vitales, electrocardiograma, etc., así mismo, cuenta con el personal médico especializado en cuidados intensivos, los cuales atienden a los pacientes las 24 horas del día. En la experiencia del investigador, se ha podido observar que algunos pocos enfermeros demuestran debilidades en la parte práctica de las aspiraciones de secreciones, no cumpliendo con los cuidados requeridos en algunas de las etapas como en la de preparación, ejecución y evaluación, es importante que cada una de estas etapas se deban de cumplir adecuadamente. Así mismo, la identificación de signos de alarma en pacientes que requieren la aspiración de secreciones, la postura del paciente e incluso los materiales que se deben disponer para llevar a cabo dicho proceso. Situación que puede generar complicaciones a la salud de los pacientes. Este grado de desconocimiento y praxis inadecuada, traen consigo complicaciones al paciente.

El análisis de esta realidad problemática, hace necesaria la realización de la presente investigación a fin de conocer el grado de relación entre las variables de estudio propuestas. Habiéndose realizado el análisis de la realidad problemática, se procedió a la formulación del problema de estudio.

1.2. Formulación del problema general y específicos

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe 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, en el periodo abril-mayo, Ica 2019?

1.2.2. Problemas específicos

PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de preparación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica-2019?

PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de ejecución en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica-2019?

PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de evaluación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica-2019?

1.3. Objetivos de la investigación.

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe 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, en el periodo abril-mayo, Ica-2019.

1.3.2. Objetivos específicos

OE1. Establecer la relación que existe entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de preparación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica-2019.

OE2. Establecer la relación que existe entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de ejecución en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica-2019.

OE3. Establecer la relación que existe entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de evaluación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica-2019.

1.4. Justificación e importancia de la investigación.

1.4.1. Justificación

El presente estudio está referido variables de gran importancia; por lo que la investigación se justificará teniendo en cuenta lo siguiente:

Justificación teórica: La realización de la investigación permitirá buscar, analizar, organizar, sistematizar y profundizar conocimiento en las variables y dimensiones propuestas. Esta información será producto de una búsqueda exhaustiva de diversas fuentes de información como artículos científicos, tesis, libros, reportes estadísticos, páginas web, etc., los resultados obtenidos en el estudio serán puestos a disposición de la comunidad científica y en general, a fin de profundizar del comportamiento a futuro de las variables de estudio, en la misma realidad donde se ha realizado o en otras realidades del ámbito regional o nacional.

Justificación práctica: El aporte practico que brinda el estudio, es del de contribuir a determinar la relación que existe entre las variables de estudio (conocimiento y cuidados de enfermero en la aspiración de secreciones). Los resultados obtenidos permitirán establecer conclusiones y sugerencias a las autoridades correspondientes, a fin de determinar o establecer las acciones de mejoras permitentes frente a las falencias que se logren encontrar en el estudio.

Justificación metodológica: El estudio se justifica en su aspecto metodológico, porque el tipo de investigación elegida, se enmarca en un enfoque cuantitativo, de tipo básica, con un nivel relacional y un diseño descriptivo correlacional de corte transversal. Los instrumentos de recojo de información que se emplearon en el estudio serán

sometidos a procesos de validez mediante la técnica de juicio de expertos y al de fiabilidad según la prueba estadística que se determine, lo cual constituye una de las principales contribuciones del estudio.

1.4.2. Importancia

Debido a la escasa información encontrada del tema estudiado en el ámbito regional y local, así como el impacto que genera en la salud de los pacientes un mal conocimiento y cuidado del proceso de aspiración de secreciones por parte del profesional de enfermería, es que se hace necesario la realización de la presente investigación. Así mismo, el estudio beneficiará a los profesionales de enfermería, no solo del hospital donde se realizará la investigación, sino de todos los profesionales de enfermería, contribuyendo a partir de los resultados a mejorar sus competencias profesionales en cuanto al procedo de aspiración de secreciones de los pacientes intubados que se encuentran en UCI.

Por otro lado, también el estudio beneficiara a los propios pacientes, quienes recibirán los cuidados adecuados antes, durante y después de la realización de la aspiración de secreciones.

1.5. Limitación y Delimitación de la investigación.

1.5.1. Limitación de la investigación.

El desarrollo de la investigación no tuvo limitaciones que dificultarán o impidieran el desarrollo del estudio, desde la disposición de literatura para la elaboración de la investigación, hasta la disponibilidad del profesional de salud que labora en la unidad de cuidados intensivos del centro hospitalario, se contó con la información y predisposición de los profesionales que formaron la muestra de estudio.

1.5.2. Delimitación de la investigación.

Delimitación social. Las unidades de análisis del presente estudio, estuvo constituida por 35 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de

cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, 2019.

Delimitación espacial. La investigación se desarrolló en el Hospital “Santa María del Socorro”, de la provincia y región de Ica.

Historia.

Autoridades.

Misión.

Visión

Delimitación temporal. El presente estudio se desarrolló entre los meses de julio a setiembre de 2019. La aplicación de los instrumentos se realizó en el mes de agosto.

Delimitación conceptual. El propósito del presente estudio fue el determinar el grado de relación 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, en el periodo abril-mayo, Ica-2019.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes internacionales, nacionales y locales

Se llevó a cabo la búsqueda de trabajos de investigaciones que tengan relación directa o indirecta con el tema de estudio, tanto a nivel internacional, nacional y regional o local, teniéndose los siguientes:

A nivel internacional

Vallas & Vega (Ecuador, 2019). Llevaron una investigación enmarcada en el enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y con un diseño descriptivo correlacional de corte transeccional, la misma que se realizó en el mes de noviembre de 2018, la muestra fue 35 participantes de enfermería, los mismos que laboran en el área de UCI del Hospital General Medical Cuba Center. La técnica empleada fue la encuesta y su instrumento el cuestionario denominado "Conocimiento sobre aspiración de secreciones", en cuanto a la variable prácticas, la técnica de recojo de información que se empleó fue la observación y su instrumento el check list para evaluar la técnica empleada. Los resultados obtenidos de la investigación, permitieron determinar que el 36% del personal de enfermería evaluado, posee un conocimiento teórico de nivel medio, por todo lado, el 61% de los enfermeros poseen un nivel adecuado, se debe mencionar que existen ciertas falencias en procedimientos específicos. ⁽⁸⁾

Ayala, Galeana & Valencia (México, 2018). Desarrollaron una investigación de tipo cuantitativa de corte transversal o transeccional, la misma que se desarrolló en dos momentos mediante un diseño cuasi-experimental, con la finalidad de identificar y analizar las diversas evidencias científicas en cuanto al cuidado de enfermería y relacionados al proceso de aspiración de secreciones de pacientes intubados del servicio de UCI que requieren ventilación mecánica. La muestra de estudio fue 24 enfermeros; así mismo, la técnica empleada fue la encuesta y su cuestionario constó de 16 preguntas, que tienen como propósito medir el nivel de conocimiento sobre las técnicas de aspiración de secreciones que realizan los enfermeros. Los resultados obtenidos de la investigación demuestran que al iniciar el estudio, durante la aplicación del pre test, se encontró que solo un 6,67% del personal de enfermería de la UCI, tienen un conocimiento adecuado en cuanto al

procedimiento de la técnica de aspiración de secreciones, luego se llevó a cabo la aplicación del programa de capacitación de la técnica de aspiración de secreciones, según los lineamientos indicados en la norma técnica de México, dicho programa fue teórico y práctico; finalmente, después de la aplicación del postest se evidencia un crecimiento significativo de un 9,17%, lo cual refiere una mejora de un 2,5%; a pesar de los resultados obtenidos se refleja un déficit de conocimiento según los indicadores propuestos por el Instituto Nacional Ignacio Chávez de la República Mexicana. ⁽⁹⁾

Oña (Ecuador, 2017). El investigador realizó una investigación de tipo descriptiva y correlacional, de corte transversal titulada: 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; el objetivo del estudio fue diseñar un plan de capacitación con el fin de minorar los conocimientos y prácticas en cuanto a la técnica de aspiración de secreciones endotraqueales en UCI. La población de estudio la conformaron un total de 100 enfermeras, la técnica de recojo de información que se empleó fue la encuesta y la observación, y sus instrumentos el cuestionario y la ficha de observación respectivamente. Los principales resultados que se obtuvieron en la investigación fue que, más del 90% del personal de enfermería valora la condición del paciente previa aspiración, por otro lado, el 8% no lo hace; el 33% emplean adecuadamente las medidas de bioseguridad en el proceso de aspiración de secreciones, mientras que un 67% no lo realiza adecuadamente, el 92% del personal de enfermería realiza el proceso de forma estéril, mientras que un 8% no lo emplea adecuadamente. Por otro lado, en cuanto a los procedimientos antes de iniciar el proceso de aspiración de secreciones, se tiene que un 33% del personal de enfermería evalúa antes del procedimiento la función respiratoria de los pacientes, el 17% la función cardíaca, y el 50% evalúa previamente la función cardiorrespiratoria. Estos resultados han permitido a la investigadora concluir que el un 45% del personal de enfermería no emplea adecuadamente las técnicas de aspiración de secreciones de los

pacientes intubados que se encuentran hospitalizados en el área de cuidados intensivos. ⁽⁵⁾

A nivel nacional

Oré (Perú, 2019). En Perú realizó una investigación enmarcada en el enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal prospectivo. El principal objetivo del estudio fue determinar la práctica de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados en el área de UCI de la clínica Javier Prado. La población de estudio estuvo conformada por 10 enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos, la técnica de recolección de datos empleada fue la observación y su instrumento el cuestionario. Entre los principales resultados obtenidos del estudio, se tiene que el 50% del personal de enfermería aplican las prácticas de enfermería de forma adecuada, mientras que el otro 50% lo realizaron de forma inadecuada. En cuanto a las dimensiones de estudio propuestas, se tiene que el 70% realiza una práctica adecuada antes del procedimiento, el 80% realiza una práctica adecuada durante el procedimiento y el 80% realiza una práctica adecuada después de realizar el procedimiento. Estos resultados permiten concluir que cuanto a la variable de estudio práctica de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos es 50% adecuada y 50% inadecuada. ⁽⁷⁾

Guzmán (Perú, 2017). Realizó una investigación de tipo descriptiva, con un diseño no experimental y de corte transeccional. El principal objetivo del estudio fue determinar los cuidados que emplean los profesionales de la salud en el proceso de aspiración de secreciones en pacientes de UCI del Hospital Hipólito Unanue. La población y muestra de estudio estuvo conformada por los 30 participantes de enfermería que laboran en el área de UCI del nosocomio, y cuyas edades oscilaron entre los 28 y 63 años. En cuanto a la técnica e instrumento de recojo de información empleado, se utilizó la técnica de la observación y su instrumento la lista de cotejo. Los principales resultados que se obtuvo en la investigación es que el 74.4% del personal de enfermería emplea los cuidados adecuados en el proceso de

aspiración de secreciones y el 25.6% posee inadecuados cuidados. En cuanto a las fases del proceso de cuidado, se tiene que un 86.7% en la fase de preparación emplea los cuidados adecuados, en la fase de ejecución de la aspiración de secreciones, emplea adecuados cuidados y en cuanto a la fase de evaluación el 56.7% del personal de enfermería realizan los cuidados adecuados. Estos resultados permiten concluir que el proceso de aspiración de secreciones de los pacientes intubados en UCI, se realiza de forma adecuada, lo cual contribuye a prevenir infecciones respiratorias que traen consigo el incremento de estadía hospitalaria e incluso la mortalidad de los pacientes. ⁽¹⁰⁾

Arévalo (Perú, 2017). Realizó una investigación de tipo no experimental, de corte transversal y con un diseño descriptivo correlacional, así mismo, el método empleado en el estudio fue el hipotético-deductivo. La población y muestra de estudio estuvo conformada por la totalidad de profesionales de enfermería que laboran en el área de UCI y UCIN del Hospital Militar Central, por ser una población relativamente pequeña se empleó el muestreo censal, es decir la totalidad de la muestra equivale al de la población de estudio. La técnica de estudio empleada fue la encuesta y la observación respectivamente y sus instrumentos fueron el cuestionario, para la primera variable de estudio, y la lista de chequeo para la segunda variable de estudio. Entre los principales resultados que se obtuvo en el estudio, se tiene que: en cuanto a la variable conocimiento sobre aspiración de secreciones, por parte de los enfermeros encuestados, se tiene que en total un 60% de los encuestados demuestran un nivel alto de conocimiento y un 40% demuestran un conocimiento medio, por otro lado, en cuanto a la variable practicas sobre aspiración de secreciones, se tiene que el 100% de los profesionales evaluados demostraron poseer un nivel adecuado de practica sobre la aspiración de secreciones de los pacientes de UCI. ⁽¹¹⁾

Ñuñuvera & Vásquez (Perú, 2017). Realizaron una investigación de tipo no experimental, de corte transversal y con un diseño descriptivo correlacional, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y cuidado de la vía aérea brindado por la enfermera al paciente con tubo endotraqueal del

Hospital Regional Docente de Trujillo, durante el año 2016. La muestra de estudio estuvo conformada por 37 enfermeras, de las cuales 11 de ellas trabajan en cirugía mientras que 26 laboran en el servicio de emergencia. Los instrumentos fueron el cuestionario y la lista de cotejo respectivamente. Entre los principales resultados obtenidos del estudio, se tiene que, el 10.8% de las encuestadas poseen un nivel de conocimiento alto, mientras que el 54.1% posee un nivel regular y el 35.1% de los encuestados demostraron poseer un nivel deficiente. Con respecto a la segunda variable de estudio, cuidado de las vías aéreas, se tiene que el 32.4% de las enfermeras brinda un adecuado cuidado, el 67.6% de las evaluadas brindan un inadecuado cuidado. Estos resultados demostraron que existe una relación significativa entre las variables de estudio. ⁽¹²⁾

Soto (Perú, 2017). Realizaron una investigación de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y con un método descriptivo de corte transversal, el principal objetivo del estudio fue determinar los conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería en cuanto a la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en el área de UCI del Hospital Nacional Dos de Mayo, en la ciudad de Lima, durante el año 2017. La población fue 20 enfermeras de UCI, las técnicas fueron la encuesta y la observación, los instrumentos de recojo de información empleados fueron el cuestionario y la lista de chequeo, los mismos que fueron aplicados a los sujetos de estudio. Los principales resultados obtenidos de la investigación, demuestran que: del 100% de encuestados, el 45% conoce sobre la aspiración de secreciones, mientras que el 55% no conoce, los ítems empleados en este cuestionario están referidos al uso de las barreras de protección que se emplea en el proceso de aspiración de secreciones, el cual debe realizarse antes de la ejecución del mismo. En cuanto a la variable práctica de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones el 35% del personal de enfermería poseen adecuadas prácticas, mientras que el 65% poseen inadecuadas prácticas. ⁽¹³⁾

Lozano (Perú, 2016). En Perú realizó una investigación enmarcada en el enfoque cuantitativo, de tipo aplicada y con un diseño pre experimental, el

estudio tuvo como objetivo principal determinar la efectividad del programa sobre los conocimientos y prácticas para el cuidado de los pacientes intubados, por parte del profesional de enfermería. La muestra fue 35 trabajadores de enfermería y en cuanto a las técnicas de recojo de información empleadas, se utilizaron la encuesta y la observación. Los principales resultados obtenidos en el estudio, demuestran que, en la aplicación del pre test, el 60% de los profesionales de enfermería presentaron un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 40% presentó un nivel medio, y en cuanto a las prácticas el 100% presentó un nivel inadecuado; después del desarrollo del programa experimental se llevó a cabo la aplicación de la prueba postest, en la cual el 100% presentó un nivel de conocimiento alto y prácticas adecuadas. Estos resultados permiten concluir que las aplicaciones de los programas de intervención son importantes porque permiten alcanzar logros en cuanto a los aspectos cognitivos y prácticos del personal de enfermería, los mismos que contribuyen a mejorar la calidad del cuidado de los pacientes intubados. (14)

A nivel local

Del Pielago & Vargas (Perú, 2019). Realizaron una investigación de tipo descriptiva, no experimental, de corte transversal y enfoque cuantitativo. La investigación tuvo como objetivo principal determinar el nivel de cumplimiento de las aspiraciones de secreciones por parte del personal de enfermería en la UCI del Hospital San Juan de Lurigancho. La población de estudio estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería correspondientes a la unidad de cuidados intensivos del Hospital de San Juan de Lurigancho, durante el periodo de marzo a setiembre de 2018. La muestra fue obtenida probabilísticamente, por la fórmula de poblaciones finitas, quedando una muestra representativa de 37 enfermeros. La técnica de recojo de información que se empleó fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Los principales resultados obtenidos del estudio demuestran que el 72.5% de los encuestados presentan un buen nivel de cumplimiento en el manejo de la técnica de aspiración de secreciones de los pacientes intubados, por otro lado, un 27.5% de los encuestados demuestran que poseen un nivel de conocimiento malo. Así mismo, en cuanto a los resultados

obtenidos en cada una de las dimensiones establecidas, se tiene que más del 70% de los profesionales de enfermería demuestran poseer un buen nivel de cumplimiento de enfermería antes, durante y después del proceso de aspiración de secreciones de los pacientes intubados. ⁽¹⁵⁾

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento en la aspiración de secreciones.

2.2.1.1 Conceptualización conocimientos en la aspiración de secreciones.

Según Bunge, Citado en Cahua ¹⁶, define el conocimiento como un conjunto de conceptos, ideas, enunciados las cuales pueden ser claras, precisas inexactas y ordenadas, que se percibe sobre un determinado objeto.

Por otro lado, Augusto¹⁷, define al conocimiento como el resultado de un estudio detenido, sobre la relación mutua entre un objeto y el sujeto, es decir, es identificar los aspectos que interactúan en la evaluación del pensamiento en el periodo.

Definición de aspiración de secreciones

De acuerdo con Brunner & Suddarth¹⁸, la define como el proceso de extracción de secreciones presentes en la tráquea y bronquios, los mismos que dificultad el libre paso del aire hacia los pulmones, la misma que ocasiona dificultades respiratorias.

“Extracción de secreciones de la tráquea y de los bronquios, impiden el paso de transportar el aire hacia los pulmones, trayendo como consecuencia la dificultad para respirar”.

Para Gonzales¹⁹, el procedimiento de aspiración de las secreciones es un método consistente en sacar las secreciones bronquiales, presentes en las vías respiratorias bajas, con la finalidad de mantenerlas permeables. La instalación de una vía aérea artificial, como es el caso del tubo oro-traqueal, es importante para realizar el intercambio gaseoso en los pulmones, el cual es indispensable para el metabolismo celular.

Así mismo, de acuerdo con Fernández²⁰, refiere que el procedimiento de aspiración de secreciones, es común en pacientes que se encuentran postrados en cama, neurológicos y que requieren respirador artificial o traqueotomía, el proceso de aspiración es empleado para extraer las secreciones que se encuentran en las vías aéreas que el paciente por sí mismo no puede expulsar.

Sobre la definición de los conceptos expuestos, sobre el conocimiento de aspiración de secreciones, es un conjunto de datos o informaciones que posee el profesional de enfermería, a fin de realizar el proceso de extracción de la acumulación de secreciones que se encuentran presentes en el tracto respiratorio, aplicando principios de bioseguridad, asepsia y otros, a fin de prevenir las infecciones intrahospitalarias que demanden mayor tiempo de hospitalización o en su defecto el deceso del paciente.

2.2.1.2 Precauciones sobre la aspiración de secreciones de pacientes.

Según Blázquez²¹, algunas de las precauciones a tomar en cuenta son:

- No realizar el proceso de aspiración de forma rutinaria, solo se debe realizar cuando se requiera.
- Realizar la aspiración a pacientes cuando se encuentran conscientes, podría provocar vómitos, náuseas e incluso favorecer una broncoaspiración.
- Con el proceso de aspiración de secreciones, se produce también un aumento en la presión intracraneal (PIC), por lo cual, se hace necesarios que se realice una adecuada valoración del nivel de sedación y relajación de los pacientes antes de llevar a cabo este procedimiento.
- La aspiración de secreciones puede llegar a producir bradicardia, es decir la disminución de la frecuencia cardíaca, e hipotensión arterial por estimulación vagal.
- Es necesario tomar en cuenta los signos y síntomas que indican la necesidad de realizar el proceso de aspiración de secreciones de los pacientes no ventilados mecánicamente, entre los cuales se tiene:
Incremento de la frecuencia respiratoria
Hipotensión

Ansiedad e intranquilidad

Visualización de secreciones

Estertores y sibilancias a la auscultación

Toz ineficaz

- En los pacientes con ventilación mecánica, algunos de estos síntomas pueden ser:

Tos en exceso, durante la fase de inspiración

Incremento de la presión pico

Reducción del volumen minuto

Desadaptación del paciente a la ventilación mecánica

Reducción de la saturación de oxígeno

Presencia de secreciones en el tubo endotraqueal.

En los casos que se evidencian estos signos de alarma, es necesario realizar el proceso de aspiración de secreciones.

2.2.1.3 Tipos de técnicas para la aspiración de secreciones.

De acuerdo con Fernández²⁰, existen dos técnicas o métodos para el proceso de aspiración de secreciones, entre las cuales se tiene:

- El método abierto. Este método consiste en desconectar previamente al paciente del respirador artificial. Este método consiste en interrumpir la comunicación del tubo endotraqueal del paciente de la fuente de oxígeno, para luego insertar un catéter, de un solo uso, en el extremo abierto del tubo de la aspiradora, la misma que se introduce en el tubo endotraqueal por un periodo de 10 a 12 s. El riesgo de realizar este procedimiento consiste en que se podría producir una hipoxia, disminución de oxígeno en la sangre, debido al tiempo que el paciente se encuentra desconectado del respirador artificial. Además, el autor refiere, que este procedimiento no es complicado, pero si demanda realizarlo adecuadamente y es de un costo elevado, ya que se requiere de dos personas para ejecutarlo, una de ellas es la que realiza el procedimiento en sí, y la otra es quien brinda asistencia durante el mismo, requiere además de una bolsa de reanimación manual y de guantes estériles durante todo el proceso.

La realización de este procedimiento, como refiere el autor, consiste en la desconexión del respirador artificial de la persona enferma, para poder utilizar una sonda de aspiración de un solo uso, es decir descartable; además que no representa un riesgo para la salud del paciente, a pesar de “desconectarlo”, por un periodo corto, pero si requiere de dos personas para realizar dicho procedimiento.

- El método cerrado. Es un procedimiento donde “El paciente tiene una sonda de circuito cerrado acoplado a las tabuladoras del respirador entre el corrugado y la traqueotomía, por lo que no es necesario desconectar al paciente del respirador artificial para poder aspirar”. Este procedimiento también es conocido como aspiración en serie, el mismo que no requiere de la suspensión de la respiración artificial, así mismo, los efectos secundarios en relación a este procedimiento son menores. Esta técnica se lleva a cabo en pacientes que presentan patologías agudas y que requieren presiones elevadas, alta frecuencia, a fin de evitar daños en las vías aéreas y colapsos en los alveolos pulmonares. Entre las principales ventajas que se tienen al realizar este procedimiento conocido como SCAT (Aspiración por circuito cerrado), se tiene, por ejemplo, la de mantener la oxigenación, la cual es beneficiosa cuando se requiere altos niveles de presión, durante su ejecución, disminución de probabilidad de hipoxemia en los pacientes. Por otro lado, algunas de las desventajas de este procedimiento son la autocontaminación, inadecuada aspiración y riesgo de extubación no intencionada por el poco añadido al sistema de tubos del ventilador.

Este procedimiento, tal y como lo describe el autor, es conocido como aspiración en serie, el riesgo que representa a la salud del paciente es mucho menor, es empleada en paciente con patologías agudas, por lo que el evitar la desconexión es una de sus principales ventajas, se recomienda que luego de realizar este procedimiento, el profesional de enfermería verifique que no haya presencia de secreciones, dejando en óptimas condiciones al paciente, realizando la auscultación de ambos campos pulmonares.

2.2.1.4 Conocimiento de los objetivos de la aspiración de secreciones.

De acuerdo con Cabello²², tienen como propósito mejorar las condiciones respiratorias de los pacientes, además de evitar complicaciones respiratorias secundarias debido a la acumulación de secreciones. Entre los principales objetivos se tienen:

- Eliminación de las secreciones que obstaculizan parcial o totalmente las vías aéreas.
- Favorecer la permeabilidad de las vías aéreas, permitiendo el adecuado tránsito del oxígeno y mejorando la ventilación.
- Fomentar una ventilación pulmonar (proceso funcional por el que el gas es transportado desde el entorno del individuo hasta los alveolos pulmonares.) adecuada
- Prevención de la multiplicación de microorganismos que causan infecciones respiratorias, evitando la disminución del volumen pulmonar (atelectasias), causadas por la acumulación de secreciones.

Estos cuatro objetivos, tiene como finalidad mejorar la condición respiratoria de los pacientes que presentan estas dificultades, así como evitar otros tipos de complicaciones debido a la acumulación de estos fluidos o secreciones.

2.2.1.5 Población objetivo a quienes se debe realizar la aspiración de secreciones.

De acuerdo con Jimenez²³, la población de pacientes a quienes se les puede aplicar esta técnica es:

- Pacientes que requieren ventilación mecánica (MV)
- Persona enferma con respiración espontánea o TET y pacientes con traqueotomía, quienes mediante una conexión en "T" reciben oxigenoterapia.
- Persona enferma con respiración espontánea sin traqueotomía o sin TET

El investigador describe quienes son los pacientes que requieren este tipo de procedimiento, los cuales son pacientes que dependen de una ventilación mecánica, pacientes a quienes se les ha realizado traqueotomía, la cual es un procedimiento quirúrgico, en el que se le realiza una abertura en la

tráquea para facilitar el ingreso de aire a los pulmones del paciente, así como a los pacientes con respiración espontánea sin TET o traqueotomía.

2.2.1.6 Conocimiento de los principios de la aspiración de secreciones.

Según Cahua¹⁶, entre los principales principios de la aspiración de secreciones se tienen los siguientes:

- Hidratación sistémica
- Humidificación del aire inspirado
- El drenaje postural, permite fácil movilización de las secreciones a las vías aéreas, dentro del rango de alcance de la sonda de aspiración.
- La técnica estéril, su uso es relevante porque permite la disminución de infecciones, y se debe realizar de manera consciente y segura.
- El lavado del tubo con solución fisiológica
- El acto de aspiración
- La hiperoxigenación e hiperventilación llamada también hiperinsuflación, sea que se lleve a cabo con un respirador mecánico o con la bolsa manual de reanimación, garantizan que la aspiración se lleve a cabo de forma segura, sin amenorar la cantidad de los niveles de oxígeno arterial.

El autor refiere que tanto la hidratación sistémica, así como la humidificación del aire y el lavado contribuyen a la reducción de secreciones para una aspiración y expectoración más fácil.

2.2.1.7 Importancia de los conocimientos sobre la técnica de aspiración de secreciones.

La aspiración de secreciones es importante para el manejo de las vías aéreas de los pacientes que requieren ventilación mecánica, es importante que el profesional competente de enfermería esté capacitado no solo en los cuidados que se debe tener antes, durante y después de la realización del procedimiento, sino también tener los conocimientos teóricos del mismo. Es uno de los procedimientos invasivos más frecuentes que se realizan en la unidad de cuidados intensivos (UCI), teniendo como principal objetivo la remoción de secreciones pulmonares que se encuentran acumuladas en las

vías respiratorias, a fin de mantener la permeabilidad de estas y proporcionar una adecuada oxigenación hacia los pulmones. Una adecuada práctica de este proceso, contribuye a la reducción de riesgos de neumonía u otras infecciones respiratorias que ponen en riesgo la salud de los pacientes. El profesional de enfermería que realiza este procedimiento, sea un circuito cerrado o abierto, debe realizar cada una de las etapas con responsabilidad y cuidado, a fin de evitar complicaciones secundarias al paciente intubado, como se refirió anteriormente, es un procedimiento común en el área de UCI, pero que a su vez requiere de mucho cuidado por parte del profesional de la salud.

2.2.1.8 Dimensiones de la variable conocimiento de aspiración de secreciones.

Según Olarte, Rodas & Rosas²⁴, las dimensiones sobre el conocimiento de la aspiración de secreciones son:

Dimensión 1: Bioseguridad. Comprende el conjunto de normas y medidas básicas que se deben adoptar, a fin de eliminar o reducir riesgos producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y biológicos, con la finalidad de proteger al personal de salud que por sus funciones e encuentra expuesto a ella, así como a los pacientes y el medio ambiente.

Dimensión 2: Procedimental. Comprende el conjunto de información sobre los procedimientos o protocolos que debe seguir el profesional de la salud, en el proceso de aspiración de secreciones, entre los cuales se tiene el tipo de método a aplicar, el tipo de presión, la frecuencia y el tiempo que debe durar la aspiración.

Dimensión 3: Paciente. Es el conjunto de información que tiene el profesional de enfermería sobre el rol que debe cumplir el paciente que requiere la aspiración de secreciones, abarcando entre ellas la postura del paciente, signos y síntomas a tomar en cuenta ante un requerimiento de aspiración de fluidos, así como, las complicaciones y contraindicaciones que se pueden presentar.

Dimensión 4: Equipo. Abarca el conjunto de conocimientos sobre la forma adecuada de manipular los equipos para realizar el proceso de aspiración de secreciones, entre ellos se tiene el equipo de aspiración, la cantidad de

sondas necesarias para el procedimiento, disposición del set de aspiración a emplearse antes del proceso de aspiración (guantes, recipientes de lavado, etc.)

2.2.2 Cuidados en la aspiración de secreciones.

2.2.2.1 Conceptualización de la variable cuidados en la aspiración de secreciones.

Definición de cuidado

Hernandez²⁵, sustenta que la definición de cuidado ocupa un lugar importante en la literatura del profesional de enfermería. La definición de esta palabra, está fuertemente ligada a la salud, considerando que la enfermería es la ciencia que estudia el cuidado en la experiencia humana de la salud.

El autor describe al cuidado como un aspecto fuertemente ligado al profesional de enfermería, como una filosofía profesional, ya que el enfermero(a), debe brindar atención integral a los pacientes en cada uno de los servicios en los que se desempeña.

Definición de cuidado de enfermería. El profesional de enfermería desarrolla en su actuar profesional diversas aptitudes que les permite unir los saberes teóricos, conceptuales y prácticos a fin de lograr exitosamente su misión. Para ello sus acciones se encaminan en garantizar la confianza en familiares y pacientes, el desarrollo máximo de la comunicación y el liderazgo en su labor.²⁶

La formación integral del profesional de enfermería, durante su etapa universitaria, le permiten haber desarrollado y alcanzado las competencias profesionales que requiere para el cumplimiento de su misión profesional, esta formación integral, sea científica, tecnológica y humanística, le permiten desenvolverse en diversas áreas de los centros de salud.

Definición de cuidados de aspiración de secreciones.

Reyes²⁷, define a la variable cuidados en la aspiración de secreciones como el conjunto de medidas aplicadas, en la intervención de enfermería, encaminadas a la extracción de secreciones, restos de sangre, provocando

el mejor daño posible, este procedimiento se lleva a cabo cuando el paciente no puede eliminar las secreciones por sí mismo.

Por otro lado, Uceda & Obando²⁸, describen que el cuidado de enfermería, durante el proceso de la aspiración de fluidos es la “aplicación de un juicio, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos para realizar la extracción de fluidos de la forma más segura posible para el paciente”.

Así mismo, los cuidados de enfermería que se le brindan a un paciente con intubación endotraqueal, se realizan a fin de brindarle la mayor comodidad física y psíquica, evitando con ello complicaciones y secuelas, ya que estos cuidados son imprescindibles para brindar un tratamiento apropiado garantizando la restauración de la salud de la persona enferma.²⁹

2.2.2.2 Características de los cuidados en la aspiración de secreciones.

Según Uceda & Obando²⁸, estos cuidados en la aspiración de secreciones que se deben tener, son los siguientes:

- Tener en cuenta que el cuidado no solamente se limita a la satisfacción de las necesidades físicas del paciente, sino que ello representa una infinita variedad de acciones o actividades dirigidas a conservar y mantener la vida y facilitar las condiciones para realizar el proceso vital humano, el cuidado implica un proceso de empatía, en el cual se comprende las necesidades requeridas por la otra persona (paciente), como fenómeno humano el cuidado contiene a la dimensión subjetividad la cual precisa de apertura de la voluntad y afecta hacia las personas.
- El cuidar conlleva a conocer a la persona, desarrollar un vínculo entre el profesional de la salud y el paciente, desarrollando un vínculo afectivo, interesándose por el bienestar del paciente. La empatía consiste en ponerse en el lugar de la otra persona, saber qué es lo que siente o piensa sobre su propio bienestar o estado de salud, es importante recordar que el proceso de aspiración de secreciones es solo una parte del cuidado de enfermería que brinda el profesional de la salud.

Por lo expuesto, como lo señala el autor, el cuidado de enfermería debe ser integral, es decir no solo abarcar el aspecto físico, sino también el biopsicosocial y espiritual, además de ello este cuidado debe ser eficiente produciendo un impacto en la salud de los individuos y comunidad, por lo que el profesional de enfermería se encuentra preparado y capacitado de forma integral, ya que conoce el contexto social, económico y político del país, la situación de salud de los pacientes, así como los sistemas de apoyo, valores, creencias, metas de la salud pública, etc., de acuerdo a la legislación que se encuentra vigente.

2.2.2.3 Cuidados a tomar en cuenta en pacientes con ventilación mecánica.

De forma general los cuidados que se le deben brindar a un paciente con respiración mecánica son:

- Monitorización. Realizándose una valoración constante sobre el estado de salud del paciente con soporte ventilatorio, no solo se trata de controles periódicas, sino que se presta atención al estado de conciencia, psicológica y emocional que se presentan.³⁰
- Control de la ventilación. Es importante llevar un control y análisis de los datos importantes de los ventilatorios, los cuales permiten hacer un análisis de la (MV) se anotan los ajustes y cambios que se produzcan y se valorara el normal funcionamiento del equipo.³¹
- Apoyo nutricional. El éxito del estado nutricional y evolución del paciente, depende de los cuidados de enfermería que le proporciona el profesional de la salud. Un estado de desnutrición en este tipo de situaciones, podría generar una afección pulmonar que podría debilitar los músculos respiratorios. El profesional de enfermería es el encargado de realizar valoraciones continuas sobre el alimento nutricional y de su administración, así como disminuir el riesgo de broncoaspiración y sobre distensión en los pacientes.³²
- Higiene. Brindar un adecuado cuidado en la higiene de los pacientes con ventilación mecánica es importante para la comodidad y salud de los mismos. La higiene de estos pacientes se realiza de la misma forma que

a una persona enferma que está en cama, por ello mencionados los aspectos:

- ✓ Si el paciente y portador de sonda nasogástrica para la alimentación, se debe retirar la perfusión por lo menos 1h. antes, a fin de impedir el reflujo gástrico.
 - ✓ Durante el aseo general de la persona enferma se debe tener mucho cuidado en las posiciones laterales, teniendo precaución de que el TET se desplace o se llegue a desconectar del equipo.
 - ✓ Corroborar que el neumotaponamiento del TET contenga la presión apropiada, cada vez que se lleve a cabo el aseo del paciente.
 - ✓ De no haber contraindicaciones, culminado el aseo del paciente, se debe poner y mantener al paciente con el cabezal elevado con una inclinación de 30°-45°, esta acción se relaciona con una disminución en cuanto a la incidencia de neumonías en los pacientes.³⁰
- Cuidados de las vías aéreas artificial. Es importante por los riesgos que conllevaría una mala práctica, los cuidados que incluye son:
- ✓ Control de la posición del tubo. Se debe realizar una marca en la zona de pegue a los labios del paciente.
 - ✓ Se debe fijar de manera adecuada para que no haya deslizamientos que puedan conllevar a una extubación
 - ✓ Se debe alternar la ubicación del tubo en la zona bucal a fin de evitar daños en la misma.
 - ✓ Se debe realizar el cambio del material utilizado de manera permanente para la sujeción además de la higiene de las zonas afectadas.
 - ✓ Control del neumotaponamiento del tubo y mantener la presión alrededor de 25cm H₂O, aunque ello depende de cada persona.
 - ✓ Evitar el neumotaponamiento por encima o debajo de los niveles indicados, a fin de evitar fuga de aire o daño traqueal, el dispositivo que se emplea para la medición de esta presión es el manómetro.
 - ✓ Se deberá aspirar continuamente en los casos de que el tubo endotraqueal se encuentra dispuesto de luz dorsal para el drenaje

de secreciones subglóticas, las cuales se acumulan por encima del neumotaponamiento.

- ✓ El cambio de los circuitos respiratorios se debe realizar solo en casos que estos no funcionen correctamente o estén en mal estado.³¹

2.2.2.4 Importancia de los cuidados en la aspiración de secreciones.

Según Moya & Fernández³¹ en la actualidad gracias al apoyo que proporciona el uso de una vía aérea artificial conectada a una ventilación mecánica es que se beneficia a una gran cantidad de pacientes que lo requieren, sin el empleo de ella es imposible el mantenimiento de muchos pacientes, especialmente de aquellos que se encuentran en un estado grave, en quienes el uso de medidas terapéuticas, instrumentalistas y farmacológicas no son suficiente, por ende, se acude a la sustitución de la respiración por el periodo de tiempo que sea necesario para lograr que el sistema respiratorio vuelva a realizar su función con normalidad.

Este procedimiento invasivo, ha permitido que muchos pacientes en estado crítico puedan, por el tiempo que lo requieran, llevar oxígenos a sus pulmones.

Por otro lado, Carrilo³³, refiere que la ventilación mecánica (procedimiento de respiración artificial que emplea un aparato para suplir la función de respirar de un individuo), es sin duda alguna, la técnica más utilizada en los pacientes de mayor gravedad y una de las principales herramientas que son requeridas en las unidades de cuidados intensivos; debido a que una de las razones por las cuales se acude a esta unidad es la necesidad de brindar apoyo ventilatorio al paciente crítico.

El autor menciona que, siendo uno de los procedimientos más empleados en el área de cuidado intensivos, es necesario su aplicación para poder brindar un apoyo al paciente que tiene dificultades para respirar.

El empleo de esta medida, sin embargo, pueden poner en riesgo la salud de los pacientes, comprometiendo su vida y su salud, que, aunque tiene beneficios, además que con su aplicación se ha podido disminuir el riesgo de mortalidad. Son muchas las enfermedades que se encuentran

relacionadas con el origen de la necesidad de esta técnica de ventilación, pero otras tienen que ver con la aplicación del proceso de ventilación, así como un mal manejo de este procedimiento³¹.

Sin embargo, a pesar de las ventajas que nos da esta técnica ya antes mencionada y la reducción de muertes resultante de su uso, el empleo de esta medida conlleva a posteriores efectos sobre la función respiratoria y la hemodinámica, que en muchos momentos y circunstancias pueden llegar a comprometer la vida del individuo empeorando su situación y evolución, e incluso incidiendo en su muerte. Por ende, mayormente estas consecuencias están vinculados a la enfermedad que originó la necesidad del uso de la ventilación, pero otras tienen que ver de manera directa con el proceso de ventilación y con un manejo incorrecto de éste.³¹

En este sentido, Rivera et. al.³⁴ señala que el cuidado más efectivo para el cuidado de los pacientes que requieren aspiración de secreciones es la prevención y control de estas complicaciones, cabe mencionar la importancia de la preparación y capacitaciones del personal de enfermería sobre los cuidados que se le debe de proporcionar al paciente con (VM), puesto que el profesional de enfermería son quienes más tiempo dedican a los cuidados del paciente y quienes constituyen el eje principal en la seguridad y bienestar de ellos.

2.2.2.5 Dimensiones de la variable cuidados en la aspiración de secreciones.

Las dimensiones determinadas para el presente estudio, son las propuestas por Guzman¹⁰ en su estudio, las cuales son:

- **Cuidados en la fase de preparación.** Esta etapa comprende el desarrollo de procesos de valoración del patrón (serie de variables constantes) respiratorio, la preparación del paciente, la verificación de si los materiales son estériles, la verificación si funciona el equipo de aspiración, la aplicación de medidas de bioseguridad, por último, el lavado de manos, entre otros. En la valoración física, se aplican procedimientos como la valoración física respiratoria y cardiovascular, el uso de barreras de protección, como la protección corporal y ocular, uso de mascarillas, lavado de manos, guantes y el empleo de los medios de eliminación de material contaminado.

- **Cuidados en la fase de ejecución.** Esta etapa comprende llevar a cabo el proceso de monitorización del o los pacientes que lo requieran, análisis de la hiperoxigena del paciente, el análisis de las medidas de asepsia que se deben tomar, la selección de la técnica adecuada, la correcta realización de la aspiración nasofaríngea, su realización en el tiempo pertinente de aspiración, la correcta eliminación de residuos sólidos, así como el lavado de manos después del procedimiento. Es decir, es el procedimiento en si, por ello es importante que el profesional de enfermería que realiza este procedimiento pueda ir registrando las características de las secreciones que se extraigan e ir registrándolas en su nota de enfermería. En esta etapa de ejecución se cuenta con 2 métodos de aspiración de secreciones endotraqueales como son: el método convencional (aspiración abierta) y el método de aspiración cerrado.
- **Cuidados en la etapa de evolución.** Esta última etapa comprende el registro correcto del procedimiento realizado, así como también del análisis de las secreciones que se han extraído. Es decir, en esta fase se registra todo lo que se haya podido observar en la segunda fase (ejecución), anotando las observaciones en la hoja de anotaciones de enfermería, entre las anotaciones que se deben registrar se tienen: el olor, el color de las secreciones, la cantidad y consistencia de las mismas, también se deben registrar todo cambio de las peculiaridades en comparación a extracciones antes que se hayan realizado.
Es importante que el profesional de enfermería, deba tener en cuenta todos los cuidados a seguir en cada una de las tres etapas mencionadas, ya que de ellas depende la adecuada ventilación de la persona enferma, así como la disminución de las infecciones intrahospitalarias que pueda adquirir el paciente.

2.2.2.6 Enfoque teórico de los cuidados en la aspiración de secreciones.

La presente investigación se sustenta en la Teoría de los sistemas de enfermería, que según Panimboza & Prado³⁵, refieren que “es una acción humana articulada en sistema de acción formados (diseños y producidos) por enfermeras, a través del ejercicio de su actividad profesional ante

personas con limitaciones de salud o relacionadas con ella, que plantean problemas de autocuidado o descuido dependiente”. En la teoría de los sistemas de enfermería, se indica que el profesional de enfermería aplica iniciativas de acciones deliberadas como la de diagnósticos, prescripciones y regulación, así mismo, los sistemas de enfermería están dirigidos a la atención de personas individuales que se encuentran en unidades de cuidados dependientes, a grupos de personas que tienen demandas terapéuticas con componentes o limitaciones semejantes que les imposibiliten comprometerse en un cuidado dependiente o autocuidado, o para familias u otras unidades multipersonales.

En función a ello, el profesional de enfermería debe realizar un análisis de cada uno de los pacientes, a fin de brindarle un adecuado cuidado que permita contribuir a la mejora de su salud.

2.3. Marco conceptual

Aspiración de secreciones. Es una técnica que se realiza con el propósito de mejorar el intercambio de gases a nivel alveolar en los pacientes intubados.

Atelectasias. Se refiere al colapso del tejido pulmonar con pérdida del volumen de los pulmones, es causada entre otras, por la obstrucción de los bronquios o bronquiolos.

Auscultación. Proceso que consiste en la explicación de los sonidos que se producen al interior de un organismo sea humano o animal. En el caso de la auscultación pulmonar, es una técnica clínica que tiene como propósito evaluar el correcto funcionamiento del sistema respiratorio.

Bioseguridad. Parte de la biología que se encarga del uso adecuado y seguro de los recursos genéticos y biológicos. Conjunto de normas y medidas de protección para el personal de salud orientados a protegerlos de riesgos físicos, biológicos, químicos a los que se encuentra expuesto en cumplimiento de sus funciones, dirigidos también a pacientes y medio ambiente.

Bradycardia. Consiste en el descenso o disminución de la frecuencia cardiaca, por debajo de los 60 latidos por minutos en una persona normal.

Broncoaspiración. Consiste en la aspiración intencional de líquidos y sólidos que obstruyen las vías aéreas.

Conocimiento. Es todo aquel conjunto de conocimientos que el ser humano almacena, mediante el aprendizaje o experiencia vivida, o mediante la introspección que me permite comprender por medio del razonamiento las relaciones de las cosas, las cualidades y su entorno.

Enfermero (a). Profesional de la salud que tiene por oficio la atención a pacientes enfermos, lesionados o heridos, brindándoles una atención y cuidado integral.

Estertores. Se trata de ruidos pequeños de tipo chasqueantes, estrepitosos o burbujeantes en los pulmones, los cuales se perciben cuando la persona inhala, estos se pueden describir como secos, húmedos, finos o roncos.

Hemodinámica. Parte de la biofísica que estudia de las leyes físicas que regulan la presión y flujo sanguíneo.

Hiperventilación. Consiste en una respiración rápida o profunda, llamada también hiperrespiración, la cual puede dejar a quien la padece con una sensación de falta de aliento.

Hipotensión arterial. Ocurre cuando la presión arterial se encuentra por debajo de los valores normales, lo cual significa que órganos como el cerebro, corazón u otras partes del cuerpo no reciben suficiente sangre, los valores normales se encuentran entre parámetros de 90/60 mmHg y 120/80 mmHg.

Infección respiratoria. Padecimientos infecciosos de las vías respiratorias, en muchos casos se convierten en un cuadro de neumonía, constituye uno de los principales problemas de la salud pública.

Oxigenoterapia. Como medida terapéutica es la administración de oxígeno en concentraciones mayores a las que se encuentran en el aire del ambiente.

Permeabilidad. Es la capacidad de un material para permitirle a un fluido que lo atraviese, sin causar alteración en su composición.

Presión intracraneal (PIC). Resultado de la relación dinámica entre el cráneo y su contenido, este último está constituido por el parénquima cerebral.

Sibilancias. Es un sonido chillón y silbante que se percibe durante la respiración.

TET. Tubo endotraqueal, constituye la interfaz más empleada en la aplicación de ventilación mecánica invasiva.

Ventilación mecánica (VM). Denominada también como ventilación de presión positiva, es un procedimiento que suplanta la función respiratoria del o los pacientes que por su estado crítico lo requieren.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa 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, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

H0: No existe relación significativa 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, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

2.4.2. Hipótesis específicas

HE1. Existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de preparación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

HE2. Existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de ejecución en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

HE3. Existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de evaluación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

2.5. Identificación de variables e indicadores

2.5.1. Variables:

Variable X: Conocimiento de la aspiración de secreciones

Dimensiones:

D1. Bioseguridad

D2. Procedimental

D3. Paciente

D4. Equipo

Variable Y: Cuidado de enfermería

Dimensiones:

D1. Cuidados en la etapa de preparación

D2. Cuidados en la etapa de ejecución

D3. Cuidados en etapa de evaluación

Variable de caracterización:

Edad

Sexo

Estado civil

Experiencia profesional en el servicio

Estudios de posgrado

Condición laboral

2.5.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento de la aspiración de secreciones	Es el conjunto de conceptos, informaciones, ideas, etc., que el profesional de enfermería posee sobre la aspiración de secreciones de los pacientes intubados.	La variable conocimiento de la aspiración de secreciones, se ha operacionalizado a través de sus 4 dimensiones propuestas: bioseguridad, procedimental, paciente y equipo, así mismo, contiene 18 indicadores y su instrumento 16 ítems.	Bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos - Uso de mascarilla, gorro, mandil y lentes. 	Escala nominal
			Procedimental	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos de aspiración de secreciones. - Objetivo. - Principios - Aspiración de secreciones (circuito abierto y cerrado). - Tipo de presión - Tiempo de aspiración - Frecuencia de aspiración. - Presión negativa y efectiva. 	
			Paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Posición del paciente - Signos y síntomas - Complicaciones - Contraindicaciones 	
			Equipo	<ul style="list-style-type: none"> - Equipo de aspiración - N° de sondas de aspiración (Circuito abierto y cerrado) - Set de aspiración - Equipo de aspiración. 	

Cuidados en la aspiración de secreciones	Conjunto de acciones o actividades que cumple en el profesional de enfermería en el proceso en sí de la aspiración de secreciones.	La variable cuidado en la aspiración de secreciones, se ha operacionalizado a través de sus 3 dimensiones propuestas: Cuidados en la etapa de preparación, cuidados en la etapa de ejecución y cuidados en la etapa de evaluación, así mismo, contiene 14 indicadores y su instrumento 18 ítems.	Cuidados en la etapa de preparación.	<ul style="list-style-type: none"> - Valoración del patrón respiratorio - Postura del paciente - Materiales y equipos requeridos - Lavado de manos 	Escala ordinal
			Cuidados en la etapa de ejecución.	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimiento - Tiempo de aspiración - Monitorización del paciente - Oxigenación del paciente - Limpieza de la sonda - Posición adecuada del paciente 	
			Cuidados en la etapa de evaluación.	<ul style="list-style-type: none"> - Desecho de materiales empleados - Lavado de manos - Registro del procedimiento - Registro de las características de las secreciones. 	

CAPITULO III: METODOLOGÍA

La presente investigación se enmarca dentro del enfoque cuantitativo, que, según Hernández, Fernández y Baptista³⁶, se “Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías”.

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Tipos de investigación

La investigación será de tipo básica, teórica o pura, según Landeau³⁷, este tipo de investigación se realiza con la finalidad de obtener nuevos conocimientos y nuevos campos de investigación, sin un fin práctico inmediato y específico, es decir se lleva a cabo con la finalidad de crear conocimiento teórico, sin llevarse a cabo la aplicación práctica.

El presente trabajo de investigación según su alcance temporal, es de tipo no experimental de corte transversal, transeccional o sincrónica.

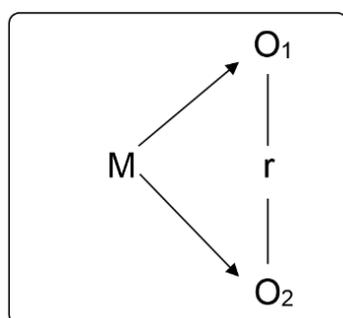
3.1.2. Nivel de investigación.

Relacional, su principal característica es que el análisis estadístico que se emplea es de tipo bivariado, que a diferencia de los descriptivos es univariado y de los explicativos, que además de la relación, buscan demostrar relaciones de causalidad. En este tipo de investigación, se busca establecer el grado de relación o asociación entre dos o más variables de estudio.

3.1.3. Diseño de investigación

El diseño es descriptivo correlacional. Según Sánchez y Reyes³⁸ quienes mencionan que en este diseño de estudio “La investigación correlacional se orienta a la determinación del grado de relación existente entre dos o más variables de interés en una misma muestra de sujetos o el grado de relación existente entre dos fenómenos o eventos observados”.

Su esquema es el siguiente:



M = Muestra de estudio conformada por los 35 profesionales de enfermería.

O₁ = Conocimiento de la aspiración de secreciones

O₂ = Cuidados en la aspiración de secreciones

r = Relación entre las variables de estudio.

3.1.4. Método de investigación

El método empleado es el hipotético-deductivo, que en palabras de Rodríguez & Pérez³⁹, refieren que las hipótesis de estudios planteadas, son puntos de partidas para nuevas deducciones, las mismas serán sometidas a verificación, y si hay correspondencia, se demuestra si hay veracidad o no en las hipótesis propuestas en el estudio.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

Se deben definir de forma clara y específica la población objetivo de la investigación, para ello se debe determinar las características de los elementos que posibiliten identificar la pertenencia o no a la población objetivo.³⁶

La población estará constituida por 35 profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, 2019.

3.2.2. Muestra

La muestra estará conformada por 35 profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, 2019.

3.2.3. Muestreo.

Por ser una muestra relativamente pequeña, se aplicará el muestreo censal, es decir, toda la población forma parte de la muestra de estudio.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Técnicas

La encuesta: En una técnica que tiene como propósito indagar sobre la opinión, percepción, conocimiento, etc., que tiene una determinada población o sujeto muestral sobre un tema o problema determinado. Para la variable conocimiento sobre la aspiración de secreciones se aplicará la técnica de la encuesta y su instrumento el cuestionario.

Observación:

Es una técnica de recolección de información mediante la cual se observa desempeños, comportamientos de un determinado sujeto muestral o población de estudio, es decir, evalúa hechos determinados a través de la percepción directa.

3.3.2. Instrumentos

Variable X: Conocimiento sobre la aspiración de secreciones. El instrumento de recojo de información que se empelara es el ***Cuestionario de conocimientos sobre la aspiración de secreciones***. Este instrumento que consta de 16 ítems y fue elaborado por Olarte, Rodas & Rosas (2017), evalúa 04 dimensiones las cuales son: Bioseguridad, procedimental, paciente y equipo, el puntaje obtenido es el siguiente: de 0 a 5 ptos (Nivel de conocimiento bajo), de 6 a 10 puntos (Nivel de conocimiento medio) y de 11 a 15 ptos (Nivel de conocimiento alto).

Variable Y: Cuidados en la aspiración de secreciones. El instrumento de recojo de información que se empelara es el ***Lista de chequeo de la variable cuidados en la aspiración de secreciones***. Este instrumento que consta de 18 ítems y fue elaborado por Guzmán (2017), evalúa 03 dimensiones las cuales son: Cuidados en la etapa de preparación, cuidados en la etapa de ejecución y cuidados en la etapa de evaluación, el puntaje obtenido es el siguiente: de 0 a 9 ptos (Inadecuado), de 10 a 18 puntos (Adecuado).

Validez y confiabilidad de los instrumentos.

La presente investigación empleo instrumentos estandarizados, es decir que ya han sido sometidos a proceso de validez y confiabilidad por sus respectivos autores, por ello no requerían ser sometidos a estos procesos.

3.4. Técnicas para el procesamiento de la información

Luego de haberse recolectado la información, después de la aplicación de los instrumentos, se procedió a realizar las siguientes actividades:

Codificación. – Se asignó un código determinado para cada una de las unidades de análisis, a fin de proceder con la elaboración de la base de datos.

Calificación. - Se en la asignación de un puntaje, según la escala de valores, para cada uno de los ítems, a fin de realizar adecuadamente el procesamiento estadístico.

Tabulación de datos. – proceso en él se agregó a la data de resultados la calificación respectiva de cada una de las unidades de análisis, para la elaboración de los estadígrafos y de las medias aritmética, características propias de la distribución de datos, así mismo se hará uso de la media aritmética o promedio.

$$\bar{X} = \frac{\sum fx')}{N}$$

Media aritmética.

Se utilizó el software estadístico SPSS-25, para lo cual, previamente los datos procesados fueron llevados a la hoja de cálculo del programa Excel 2014, a fin de poder obtener información análisis de la frecuencia absoluta, porcentual, categorías, medias y los coeficientes de correlación propuestos, según la hipótesis general y específicas.

CAPITULO IV: RESULTADOS

Validación de instrumentos

Los instrumentos empleados en el estudio, no requirieron ser sometidos al proceso de validez y confiabilidad, por ser instrumentos de tipo estandarizados, el cuestionario de conocimientos sobre la aspiración de secreciones fue elaborado por Olarte, Rodas y Rosas (2017), y la lista de chequeo de la variable cuidados en la aspiración de secreciones fue elaborado por Guzmán (2017).

Tablas y gráficos

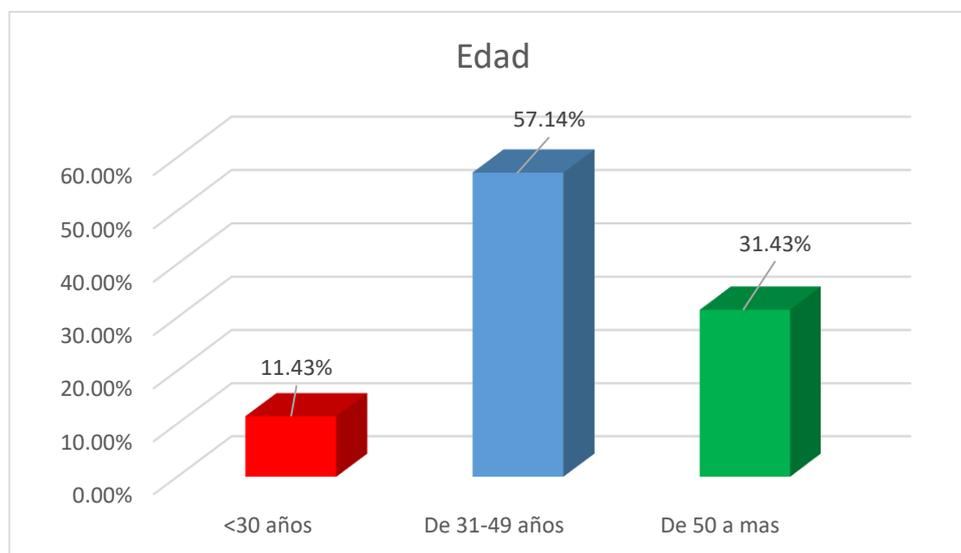
En la sistematización de la base de datos, se emplearon tablas y gráficos (estadística descriptiva), para la interpretación de los resultados obtenidos. Los resultados de la investigación se han organizado de la siguiente manera: Edad, sexo, estado civil, experiencia profesional, estudios de posgrado, condición laboral, conocimiento de la aspiración de secreciones y cuidados en la aspiración de secreciones.

Tabla N° 01: Edad de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
≤ 30 años	4	11.43%
De 31 – 49 años	20	57.14%
De 50 a mas	11	31.43%
TOTAL	35	100.00%

Fuente: Base de datos

Grafico N° 01: Edad de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

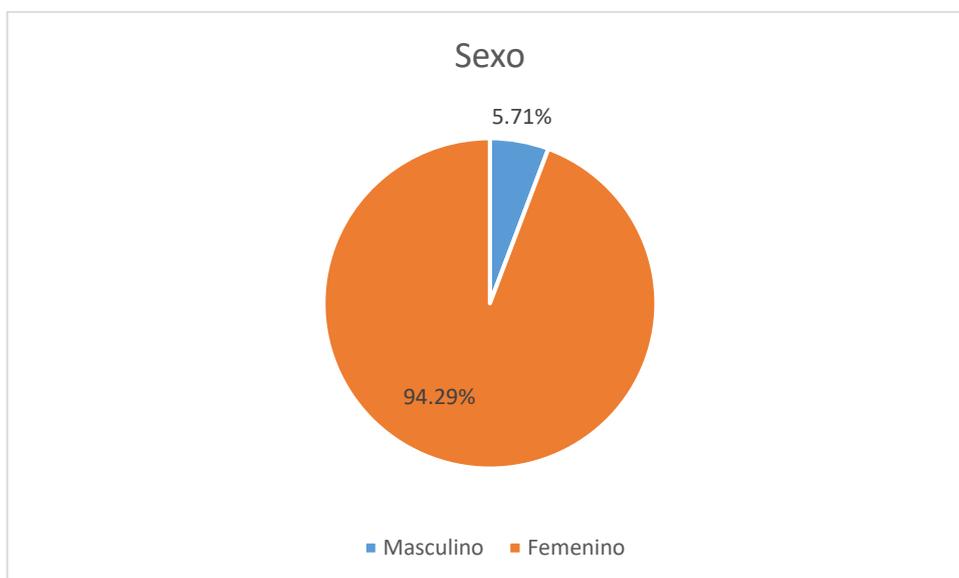
En la tabla y grafico N°1, se observa que, el 11.43% (4/35), de los profesionales de la salud edades igual o menor a 30 años de edad, el 57.14% tienen edades comprendidas entre los 31 a 49 años y el 31.43% tienen edades de 50 a más.

Tabla N° 02: Sexo de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	2	5.71%
Femenino	33	94.29%
TOTAL	35	100.00%

Fuente: Base de datos

Grafico N° 02: Sexo de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

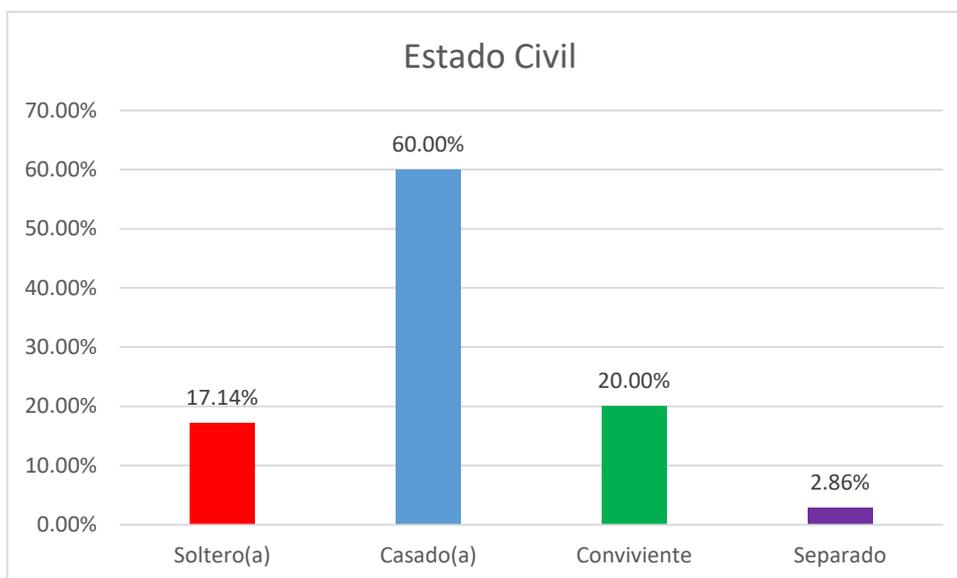
En la tabla y grafico N°2, se observa que, el 5.71% (2/35), de los profesionales de la salud corresponden al sexo masculino, mientras que el 94.29% de las encuestadas son del sexo femenino.

Tabla N° 03: Estado civil de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Soltero(a)	6	17.14%
Casado(a)	21	60.00%
Conviviente	7	20.00%
Separado	1	2.86%
TOTAL	35	100.00

Fuente: Base de datos

Grafico N° 03: Estado civil de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

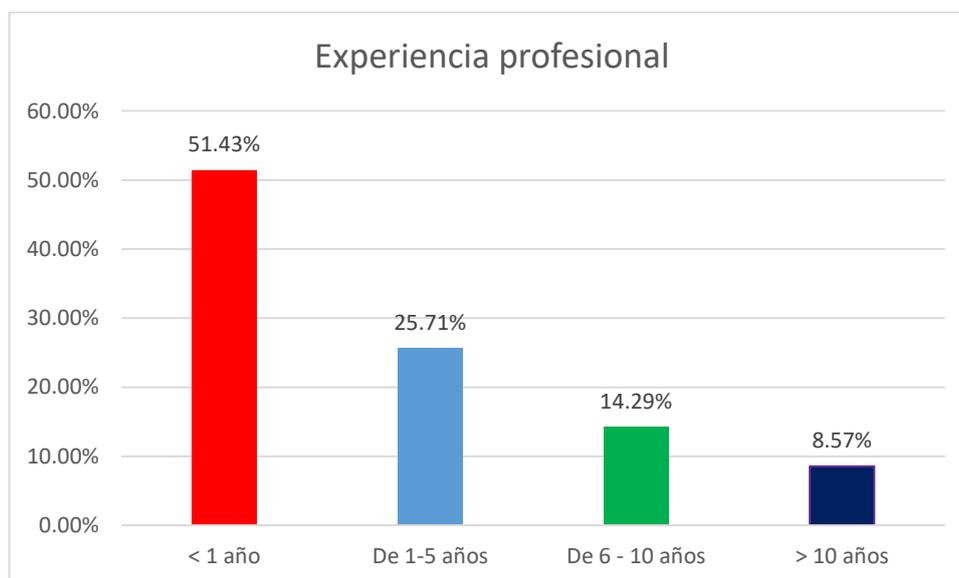
En la tabla y grafico N°3, se observa que, el 17.14% son solteros(as), el 60% son casados(as), el 20% convivientes y el 2.86% separado.

Tabla N° 04: Experiencia profesional de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.

EXPERIENCIA PROFESIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
< 1 año	18	51.43%
De 1 – 5 años	9	25.71%
De 6 -10 años	5	14.29%
> 10 años	3	8.57%
TOTAL	35	100.00%

Fuente: Base de datos

Grafico N° 04: Experiencia profesional de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

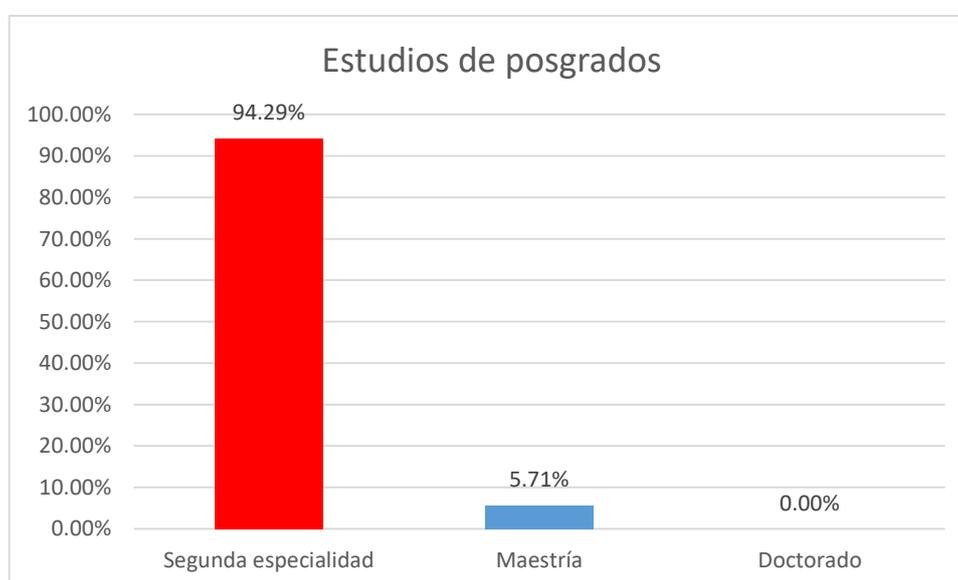
En la tabla y grafico N°4, se observa que, el 51.43% (18/35) tienen laboran en el servicio menos de un año, el 25,71% (9/35) tienen un periodo de labores de 1 a 5 años, el 14.29% (5/35) de 6 a 10 años y el 8,57% (3/35) de 10 a más años.

Tabla N° 05: Estudios de posgrado de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.

ESTUDIOS POSGRADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Segunda especialidad	33	94.29%
Maestría	2	5.71%
Doctorado	0	0.00%
TOTAL	35	100.00%

Fuente: Base de datos

Grafico N° 05: Estudios de posgrado de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

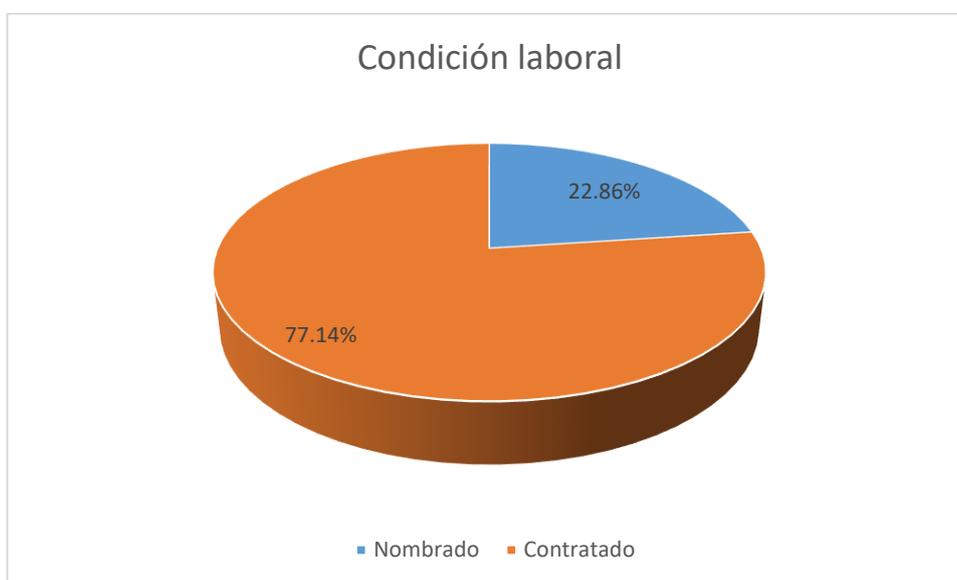
En la tabla y grafico N°5, se observa que, el 94.29% (33/35) tienen estudios de segunda especialidad, el 5.71% (2/35) tienen estudios de maestría.

Tabla N° 06: Condición laboral de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.

CONDICIÓN LABORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nombrado	8	22.86%
Contratado	27	77.14%
TOTAL	35	100.00%

Fuente: Base de datos

Grafico N° 06: Condición laboral de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

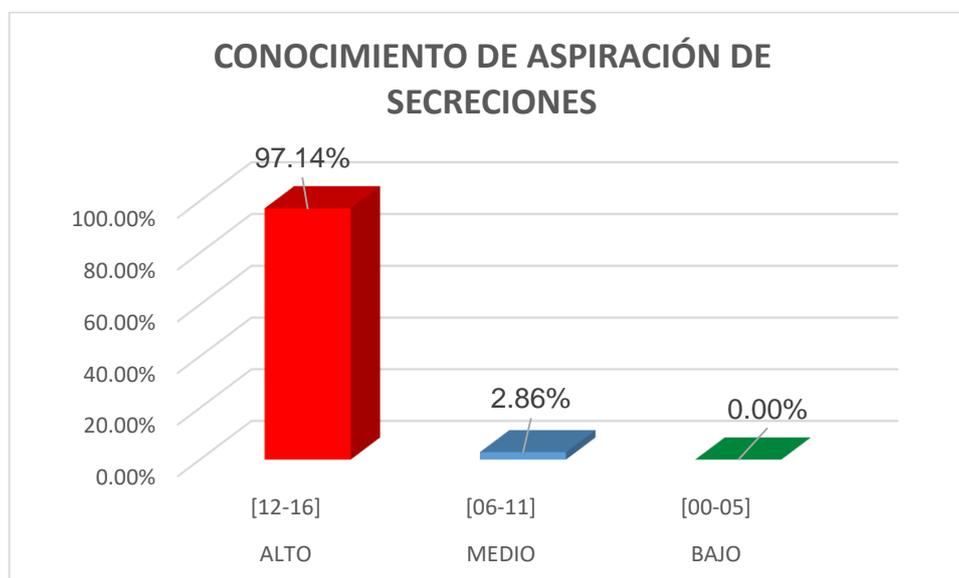
En la tabla y grafico N°6, se observa que, el 77.14% (27/35) son contratados y el 22.86% (8/35) son personal nombrado.

Tabla N° 07: Nivel de conocimiento en la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.

CATEGORIA	RANGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	[12-16]	34	97.14%
MEDIO	[06-11]	1	2.86%
BAJO	[00-05]	0	0.00%
TOTAL		35	100%
MEDIA ARITMÉTICA		15.29	

Fuente: Base de datos

Grafico N° 07: Nivel de conocimiento en la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla y grafico N°7, se observa que, el 97.14% (34/35), del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, posee un nivel de conocimiento alto, sobre la aspiración de secreciones, por otro lado, un 2,86% (1/35), posee un nivel de conocimiento medio, finalmente ningún personal se ha ubicado en una categoría bajo de conocimiento.

La media aritmética obtenida es de 15,29 puntos, lo cual indica que el nivel de conocimiento en promedio es de un nivel alto.

Tabla N° 08: Cuidados en la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.

CATEGORIA	RANGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ADECUADO	[11-18]	34	97.14%
INADECUADO	[00-10]	1	2.86%
TOTAL		35	100%
MEDIA ARITMÉTICA		16.57	

Fuente: Base de datos

Grafico N° 08: Cuidados en la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla y grafico N°8, se observa que, el 97.14% (34/35), del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, se ubicó en el nivel adecuado, en cuanto a los cuidados en la aspiración de secreciones, por otro lado, el 2,86% (1/35), se ubicó en un nivel inadecuado.

La media aritmética obtenida es de 16,57 puntos, lo cual indica que el cuidado en la aspiración de secreciones se realiza de forma adecuada.

Tabla N° 09: Cuidados en la etapa de preparación de la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.

CATEGORIA	RANGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ADECUADO	[04-06]	33	94.29%
INADECUADO	[00-03]	2	5.71%
TOTAL		35	100.00%
MEDIA ARITMÉTICA		5.54	

Fuente: Base de datos

Grafico N° 09: Cuidados en la etapa de preparación de la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla y gráfico N°9, se observa que, el 94.29% (33/35), del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, se ubicó en el nivel adecuado, en cuanto a los cuidados en la etapa de preparación de la aspiración de secreciones, por otro lado, el 5,71% (2/35), se ubicó en un nivel inadecuado.

La media aritmética obtenida es de 5,54 puntos, lo cual indica que el cuidado en la etapa de preparación de la aspiración de secreciones se realiza de forma adecuada.

Tabla N° 10: Cuidados en la etapa de ejecución de la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.

CATEGORIA	RANGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ADECUADO	[04-06]	33	94.29%
INADECUADO	[00-03]	2	5.71%
TOTAL		35	100.00%
MEDIA ARITMÉTICA			5.49

Fuente: Base de datos

Grafico N° 10: Cuidados en la etapa de ejecución de la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla y gráfico N°10, se observa que, el 94.29% (33/35), del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, se ubicó en el nivel adecuado, en cuanto a los cuidados en la etapa de ejecución de la aspiración de secreciones, por otro lado, el 5,71% (2/35), se ubicó en un nivel inadecuado.

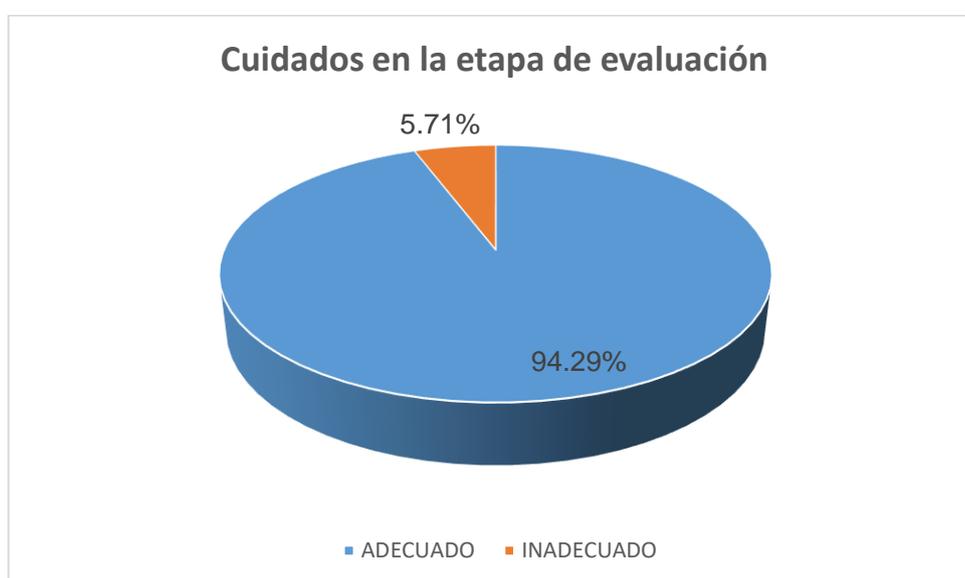
La media aritmética obtenida es de 5,49 puntos, lo cual indica que el cuidado en la etapa de ejecución de la aspiración de secreciones se realiza de forma adecuada.

Tabla N° 11: Cuidados en la etapa de evaluación de la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.

CATEGORIA	RANGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ADECUADO	[04-06]	33	94.29%
INADECUADO	[00-03]	2	5.71%
TOTAL		35	100.00%
MEDIA ARITMÉTICA		5.54	

Fuente: Base de datos

Grafico N° 11: Cuidados en la etapa de evaluación de la aspiración de secreciones de los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, de Ica.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla y gráfico N°11, se observa que, el 94.29% (33/35), del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro”, se ubicó en el nivel adecuado, en cuanto a los cuidados en la etapa de evaluación de la aspiración de secreciones, por otro lado, el 5,71% (2/35), se ubicó en un nivel inadecuado.

La media aritmética obtenida es de 5,54 puntos, lo cual indica que el cuidado en la etapa de ejecución de la aspiración de secreciones se realiza de forma adecuada.

Tabla N° 12: Coeficiente de correlación Rho de Spearman entre las variables Conocimientos y cuidado enfermero en la aspiración de secreciones.

			Variable X: Conocimiento de aspiración de secreciones.
Coeficiente de Rho de Spearman	D1: Cuidados en la etapa de preparación.	Coeficiente de correlación	,400**
		Sig. (bilateral)	,017
		N	35
	D2: Cuidados en la etapa de ejecución.	Coeficiente de correlación	,518**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	35
	D3: Cuidados en la etapa de evaluación.	Coeficiente de correlación	,432**
		Sig. (bilateral)	,010
		N	35
	Variable Y: Cuidados en la aspiración de secreciones.	Coeficiente de correlación	,478**
		Sig. (bilateral)	,004
		N	35

Interpretación:

En la tabla N° 12, se describen los resultados obtenidos del coeficiente de correlación Rho de Spearman la variable X (Conocimiento de la aspiración de secreciones) y la variable Y (Cuidados en la aspiración de secreciones), así como de sus respectivas dimensiones, coeficientes que se describen a continuación:

El coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la variable conocimientos de la aspiración de secreciones y la dimensión cuidados en la etapa de preparación que es de 0,400.

El coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la variable conocimientos de la aspiración de secreciones y la dimensión cuidados en la etapa de ejecución que es de 0,518.

El coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la variable conocimientos de la aspiración de secreciones y la dimensión cuidados en la etapa de evaluación que es de 0,432.

Los resultados obtenidos en la correlación reflejan que existe una relación directa y positiva de 0,478 entre las variables conocimiento y cuidados en la aspiración de secreciones por parte del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital “Santa María del Socorro” de Ica.

Prueba de Hipótesis

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

		VX: Conocimiento de aspiración de secreciones	VY: Cuidados en la aspiración de secreciones
Spearman's rho	VX: Conocimiento de aspiración de secreciones	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1,000 . 35
	VY: Cuidados en la aspiración de secreciones	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	,478** ,004 35

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis general: Existe relación significativa 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, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

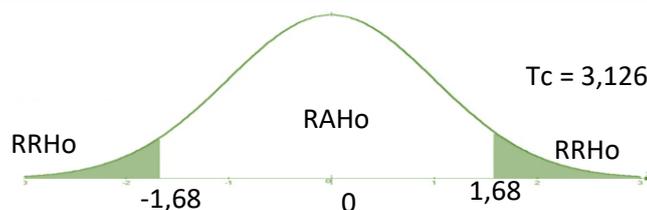
Hipótesis alterna (Ha): Existe relación significativa entre los conocimientos y el cuidado enfermero en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

Hipótesis nula (H0): No existe relación significativa 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, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
3,126	±1,68	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{0,478 - 0}{\sqrt{\frac{1 - (0,478)^2}{35 - 2}}} = 3,126$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 3,126 > al T de tabla 1,68, entonces se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación significativa 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, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

Descripción de la prueba de hipótesis específica 1.

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

		VX: Conocimiento de aspiración de secreciones	D1: Cuidados en la etapa de preparación
Spearman's rho	VX: Conocimiento de aspiración de secreciones	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1,000 . 35
	D1: Cuidados en la etapa de preparación	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	,400** ,017 35

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis general: Existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de preparación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

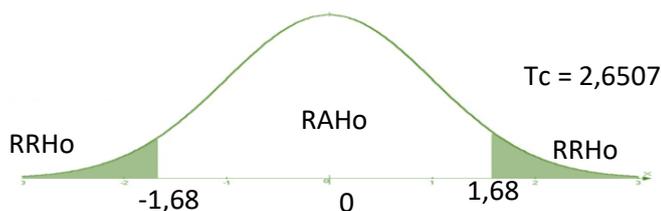
Hipótesis alterna (Ha): Existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de preparación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

Hipótesis nula (H0): No existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de preparación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
2,507	±1,68	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{0,400 - 0}{\sqrt{\frac{1 - (0,400)^2}{35 - 2}}} = 2,507$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 2,507 > al T de tabla 1,68, entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que Existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de preparación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

Descripción de la prueba de hipótesis específica 2.

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

			VX: Conocimiento de aspiración de secreciones	D2: Cuidados en la etapa de ejecución.
Spearman's rho	VX: Conocimiento de aspiración de secreciones	Correlation Coefficient	1,000	,518**
		Sig. (2-tailed)	.	,001
		N	35	35
	D2: Cuidados en la etapa de ejecución.	Correlation Coefficient	,518**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,001	.
		N	35	35

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis general: Existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de ejecución en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

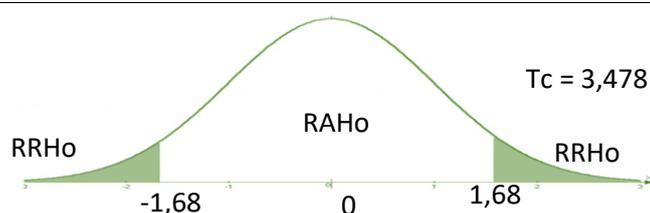
Hipótesis alterna (Ha): Existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de ejecución en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

Hipótesis nula (H0): No existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de ejecución en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
3,478	±1,68	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{0,518 - 0}{\sqrt{\frac{1 - (0,518)^2}{35 - 2}}} = 3,478$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 3,478 > al T de tabla 1,68, entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que Existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de ejecución en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

Descripción de la prueba de hipótesis específica 3.

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman				
			VX: Conocimiento de aspiración de secreciones	D3: Cuidados en la etapa de evaluación.
Spearman's rho	VX: Conocimiento de aspiración de secreciones	Correlation Coefficient	1,000	,432**
		Sig. (2-tailed)	.	,010
		N	35	35
	D3: Cuidados en la etapa de evaluación.	Correlation Coefficient	,432**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,010	.
		N	35	35

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis general: Existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de evaluación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

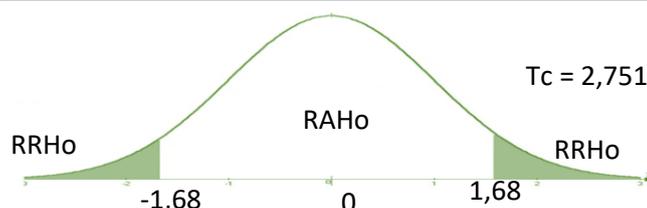
Hipótesis alterna (Ha): Existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de evaluación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

Hipótesis nula (H0): No existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de evaluación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
2,751	±1,68	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{0,432 - 0}{\sqrt{\frac{1 - (0,432)^2}{35 - 2}}} = 2,751$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 2,751 > al T de tabla 1,68, entonces se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de evaluación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.

CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Discusión de resultados

El proceso de discusión de los resultados obtenidos, se lleva a cabo mediante la triangulación, la cual consiste en comparar los resultados obtenidos en la investigación, comparándolos con el de los antecedentes y siendo respaldados por un soporte teórico del capítulo de bases teóricas.

En base a los resultados obtenidos en la investigación se ha determinado que existe relación directa y positiva 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, en el periodo abril-mayo, Ica 2020; habiéndose obtenido un coeficiente de correlación Rho de Spearman de $r = 0,478$, esto quiere decir a que un buen nivel de conocimiento de la aspiración de secreciones, le corresponde un nivel adecuado en los cuidados de enfermería par el proceso de aspiración de secreciones, o viceversa.

Estos resultados se contrastan con otras investigaciones llevadas a cabo entre ellos se tiene a Arévalo (2017)¹¹, cuyos resultados obtenidos en su estudio demuestran que el 60% de enfermeros encuestados poseen un alto nivel de conocimiento en cuando al conocimiento sobre la aspiración de secreciones, resultados que se asemejan a los obtenidos en el estudio, en el cual el mas del 90% poseen un nivel alto de conocimiento, lo que permite concluir que en promedio, el nivel de conocimiento, tanto en el antecedente como en el estudio, es alto. Según Brunner y Suddarth¹⁸, definen a la aspiración de secreciones como el proceso de extracción de fluidos de la tráquea y bronquios, los mismos que hacen dificultoso el libre tránsito del aire hacia los pulmones. Por otro lado, en cuanto a la variable cuidado de enfermería en la aspiración de secreciones, los resultados obtenidos en el estudio (97,14% ubicado en el nivel adecuado), se asemejan a los obtenidos por Guzmán (2017)¹⁰, en el cual el 74% del personal de enfermería emplea adecuadamente los cuidados en el proceso de aspiración de secreciones, lo que permite concluir que tanto en los resultados obtenidos como en el del antecedente, en promedio, el proceso de aspiración de secreciones se realiza de manera adecuada en la unidad de cuidados intensivos. Ante lo expuesto, Reyes²⁷, refiere que el cuidado de aspiración de secreciones, es el conjunto de medidas aplicadas, en la intervención de enfermería, encaminadas a la extracción de secreciones,

restos de sangre o contenido gástrico del árbol bronquial, provocando el mejor daño posible, este procedimiento se lleva a cabo cuando el paciente no puede eliminar las secreciones por sí mismo.

Por otro lado, en relación a las hipótesis específicas se obtuvieron los siguientes resultados:

En la hipótesis específica N° 1; se señala que existe una relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de preparación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019, ya que se obtuvo una correlación Rho de Spearman de $r=0,400$.

En la hipótesis específica N° 2; se señala que existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de ejecución en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019, ya que se obtuvo una correlación Rho de Spearman de $r=0,518$.

En la hipótesis específica N° 3; se señala que existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de evaluación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019, ya que se obtuvo una correlación Rho de Spearman de $r=0,432$.

Se puede concluir señalando que existe relación significativa 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, en el periodo abril-mayo, Ica 2019, ya que se obtuvo una correlación Rho de Spearman de $r=0,478$.

Conclusiones

- Primera:** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,478$ entre las variables de estudio, que indica que existe una relación significativa 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, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.
- Segunda:** En cuanto al objetivo específico 1: Existe una relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de preparación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019, ya que se obtuvo una correlación Rho de Spearman de $r=0,400$.
- Tercera:** En cuanto al objetivo específico 2: Existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de ejecución en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019, ya que se obtuvo una correlación Rho de Spearman de $r=0,518$.
- Cuarta:** En cuanto al objetivo específico 3: existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de evaluación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019, ya que se obtuvo una correlación Rho de Spearman de $r=0,432$.

Recomendaciones

1. Es necesario la realización de capacitaciones continuas sobre temas en relación al manejo de los protocolos, planes laborales, entrenamientos, a fin de elevar el nivel de conocimiento y el cuidado en la aspiración de secreciones de pacientes intubados.
2. El personal de enfermería que ingresa por modalidad de contrato, debe ser sometido a una evaluación de desempeño mediante una demostración y redemostración sobre los cuidados a tomar en cuenta durante el proceso de aspiración de secreciones.
3. Promover el desarrollo de investigaciones relacionadas al estudio o con un nivel de profundidad específicos como por los estudios epidemiológicos sobre complicaciones asociadas a pacientes intubados.
4. Los resultados obtenidos en la presente investigación, sirvan de base para la realización de otros estudios, en otras unidades o servicios, así como la realización de investigaciones cualitativas, a fin de conocer el comportamiento y actitudes del personal de enfermería durante la aspiración de secreciones de pacientes intubados.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Asociación Americana de Atención Respiratoria - AARC. Guía de práctica clínica de la AARC: Aspiración endotraqueal de pacientes ventilados mecánicamente con vías respiratorias artificiales [Internet]. 2010 [citado el 23 de marzo de 2020]; 55 (6): 758 - 64. Disponible en: <http://www.dcdproducts.com.ar/documentos/52/AARC%20Guidelines-ES.pdf>
2. Duran de Villalobos, M. Enfermería: desarrollo teórico e investigativo. Colombia: Editorial Unibiblos. 2001.
3. Organización Mundial de la salud. Carga mundial de infecciones asociadas a la atención sanitaria. [Consultado el 14 de marzo de 2020]. Disponible en: http://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/es/
4. Organización Mundial de la salud. Carga mundial de infecciones asociadas a la atención sanitaria. [Consultado el 14 de marzo de 2020]. Disponible en: http://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/es/
5. Oña E. Plan de capacitación sobre técnicas de aspiración de secreciones y su relación con la aparición de complicaciones en los pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Provincial General Docente Riobamba. [Tesis para optar título de licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes;2017.
6. Ministerio de Salud del Perú. Cuidados de enfermería en pacientes intubados con aspiración de secreciones. Lima: MINSA, 2016.
7. Oré M. Prácticas de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica Javier Prado, 2019. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en cuidados intensivos]. Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2019. Disponible en http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/5547/Moreno_%20CAG.pdf?sequence=1
8. Vallas R, Vega B. Evaluación del nivel de conocimiento teórico práctico de la técnica de aspiración endotraqueal del personal de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital General Medical Cuba Center, noviembre 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica

- del Ecuador; 2019. Disponible en https://issuu.com/pucesd/docs/vega_y_vallas_tesis_final
9. Ayala M, Galeana K, Valencia B. Intervención de enfermería, en el conocimiento del proceso de aspiración de secreciones en una unidad de cuidados intensivos neonatales. [Tesis para optar el grado de especialista en Gestión y Docencia en Enfermería] México: Universidad Autónoma de Guerrero; 2018.
 10. Guzmán L. Cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones. Unidad de Cuidados intensivos-Hospital Hipólito Unanue, 2017. [Tesis para optar título de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11871/Guzm%C3%A1n_DLC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Arévalo J. Conocimiento y prácticas de enfermeras de áreas críticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados. Hospital Militar Central, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/13026/Cabello BL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/13026/Cabello_BL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 12. Ñuñuvera A, Vásquez F. Nivel de conocimiento y cuidado de la vía aérea brindado por la enfermera al paciente con tubo endotraqueal. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017. Disponible en http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2747/1/RE_ENFE_ALEIDA.%C3%91U%C3%91UVERA_FIORELLA.VASQUEZ_CUIDADO.DE.LA.VIA.AEREA_DATOS.PDF
 13. Soto G. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI – Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima – 2017. [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería Intensivista]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7090/Soto_ag.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Lozano L. Efectividad de programa “Servir a la vida”, en los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería en el cuidado a pacientes con tubo orotraqueal hospitalizados en el servicio de Enfermería N° 27 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2015. [Tesis para optar el grado académico de Magister en Enfermería con mención en cuidado para la salud del adulto]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2016. Disponible en https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/691/Luc%c3%ada_Tesis_Maestr%c3%ada_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Del Pielago & Vargas. Efectividad de la aspiración de secreciones en pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de San Juan de Lurigancho entre marzo y setiembre del 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2019. Disponible en http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/412/3/KR_YPTO%20DEL%20PIELAGO-EFFECTIVIDAD%20DE%20LA%20ASPIRACION%20DE%20SECRECIONE S%20EN%20PACIENTES%20INTUBADOS%20DE%20LA%20UNIDAD%20DE%20CUIDADOS%20INTENS.pdf
16. Cahua, S. Conocimientos y Prácticas de la Enfermera sobre la Aspiración de Secreciones en Pacientes Intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos Hospital María Auxiliadora-2013. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería intensivista]. Lima: Universidad nacional Mayor de San Marcos; 2015.
17. Augusto S. Conocimiento El punto de vista filosófico. 4° ed. Perú: El Alce; 1988.
18. Brunner y Suddarth. Enfermería Medico quirúrgica .12° ed. España: Wolters Kluwer; 2012.
19. González M, Restrepo G. Corporación para investigaciones biológicas. Medellín Colombia: 2006. p. 368.
20. Fernández, F. Revisión crítica: recomendaciones al profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes con tubo endotraqueal. [Tesis de segunda especialidad]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017.

21. Blázquez C. Aspiración de secreciones de la vía aérea. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid; 2013. Disponible en <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352837382621&ssbinary=true>
22. Cabello, L. Conocimiento y prácticas de enfermeras de áreas críticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados. Hospital Militar Central, 2017. [Tesis de grado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017.
23. Jiménez, M. [En línea]. Perú: Descripción de los cuidados más frecuentes al paciente intubado adulto traqueostomizado. 2014. [consultado 17 de febrero 2020]. URL disponible en: <http://www.universidad.de.jaén>.
24. Olarte, L. Rodas, J. y Rosas, S. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones por circuito abierto y cerrado en pacientes intubados de la Unidad de Terapia Intensiva e Intermedia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en Cuidados Intensivos]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017.
25. Hernández V., Lázaro L. Zequeira Betancourt D. M.; Miranda Guerra A., (2010). La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. Rev. Cubana Enfermería [Internet]. Mar [citado el 26 de febrero de 2020] ; 26(1): 30-41. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100007&lng=es.
26. Báez-Hernández, F. et al. oct. (2009). El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan, [S.l.], v. 9, n. 2., ISSN 2027-5374. Disponible en: Fecha de acceso: 29 ago. 2018.
27. Reyes E. Fundamentos de Enfermería: ciencia, metodología y tecnología. [En línea]. 2015. [consultado 17 enero 2020]. URL disponible en: [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=zO4VCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT23&dq=reyes+e.+\(2009\).+fundamentos+de+enfermer%C3%ADa.+m%C3%A9xico+manual+moderno&ots=PKh8wNsd_Y&sig=opDCUuEtaXliv521y9wibCE61rE#v=onepage&q=reyes%20e.%20\(2009\).%20fundamentos%20de%20enfermer%C3%ADa.%20m%C3%A9xico%20manual%20moderno&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=zO4VCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT23&dq=reyes+e.+(2009).+fundamentos+de+enfermer%C3%ADa.+m%C3%A9xico+manual+moderno&ots=PKh8wNsd_Y&sig=opDCUuEtaXliv521y9wibCE61rE#v=onepage&q=reyes%20e.%20(2009).%20fundamentos%20de%20enfermer%C3%ADa.%20m%C3%A9xico%20manual%20moderno&f=false).

28. Uceda, D. y Obando, P. Relación entre el cumplimiento del procedimiento de aspiración de secreciones y la presencia de complicaciones en pacientes críticos, emergencia de un hospital nacional de Lima. Rev. enferm Herediana. 2014;7(2):118-123.
29. Gerencia Regional de Salud La Libertad – Oficina General de Estadística e Informática. Trujillo - Perú. 2015.
30. González RV. Cuidados de Enfermería a la persona con soporte mecánico ventilatorio. Avances en Enfermería [Internet]. 2004 Jul-Dic [consultado 8 diciembre de 2019]; XXII (2): 19-33.
31. Moya P, Fernández MS. Ventilación mecánica: manual para enfermería [Internet]. 2ª ed. España: Bubok Publishing S.L.; 2011 [consultado 27 marzo 2020].
32. American Association for Respiratory Care. AARC Clinical Practice Guidelines. Endotracheal suctioning of mechanically ventilated patients with artificial airways 2010. Respir Care [Internet]. 2010 Jun [consultado 10 febrero 2020]; 55(6): 758-764
33. Carrillo, R. Ventilación mecánica [En línea]. 2013 [consultado 17 enero 2020]. URL disponible en: [http://0-site.ebrary.com.avalos.ujaen.es/lib/bibujaen/reader.action?docID=10862197&ppg=26](http://0-site.ebrary.com/avalos.ujaen.es/lib/bibujaen/reader.action?docID=10862197&ppg=26)
34. Rivera, A., Romero, P., González, J. y Cornejo, D. Cuidados de enfermería al paciente sometido a ventilación mecánica. [En línea]. 2015. [Fecha de acceso 5 de diciembre de 2019]. 21(85): 15-20. URL disponible en: <http://www.colegioenfermeriasevilla.es/wp-content/uploads/Hygia85.pdf#page=15>
35. Panimboza, C., y Pardo, L. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. “Hospital Dr. José Garcés Rodríguez”. Salinas 2012-2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2013.
36. Hernández R, Fernández C, y Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ª Ed. México: Editorial McGraw Hill. 2014.
37. Landeau, R. Elaboración de trabajos de investigación 1ª Ed. Venezuela: Editorial Alfa. 2007.

38. Sánchez H. & Reyes C. Metodología y diseño de la investigación científica. Lima: Editorial Universidad Ricardo Palma. 2002.
39. Rodríguez A y Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista EAN. 2017; 82: 179-200. Disponible en <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>

ANEXOS:

Anexo N° 1: Matriz de consistencia de la investigación

Título: Conocimientos y cuidado enfermero en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica-2019.

Autor: JUNES CORDERO, Iban Benerio

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe 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, en el periodo abril-mayo, Ica 2019?</p> <p>Problemas específicos PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de preparación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe 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, en el periodo abril-mayo, Ica-2019.</p> <p>Objetivos específicos OE1. Establecer la relación que existe entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de preparación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación significativa 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, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.</p> <p>Hipótesis específicos HE1. Existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de preparación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del</p>	<p>Variable X: Conocimiento sobre aspiración de secreciones</p> <p>Dimensiones: D1. Bioseguridad D2. Procedimental D3. Paciente D4. Equipo</p> <p>Variable Y: Cuidados en la aspiración de secreciones</p> <p>Dimensiones: D1. Cuidados en la etapa de preparación D2. Cuidados en la etapa de ejecución D3. Cuidados en la etapa de evaluación</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Método: Hipotético-Deductivo Tipo: Básica Nivel: Relacional Diseño: Descriptivo correlacional de corte transversal</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph LR M --> O1 M --> O2 O1 --- r --- O2 </pre> </div> <p>Población: La población estará compuesta por 35 profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el</p>

<p>Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica-2019?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de ejecución en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica-2019?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de evaluación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica-2019?</p>	<p>Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica-2019.</p> <p>OE2. Establecer la relación que existe entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de ejecución en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica-2019.</p> <p>OE3. Establecer la relación que existe entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de evaluación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica-2019.</p>	<p>Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.</p> <p>HE2. Existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de ejecución en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.</p> <p>HE3. Existe relación significativa entre los conocimientos y los cuidados en la etapa de evaluación en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica 2019.</p>		<p>periodo abril-mayo, 2019.</p> <p>Muestra: Por ser una población pequeña, la muestra de estudio equivale a la población.</p> <p>Técnicas e instrumentos:</p> <p>Técnicas: La encuesta y la observación</p> <p>Instrumentos: Cuestionario y lista de cotejo.</p>
--	--	--	--	---

Anexo N° 2: Instrumentos de investigación



CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de enunciados, maque usted con un aspa (X) según considere oportuna su respuesta.

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) < 30 años
- b) De 31 – 49 años
- c) De 50 a mas

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Separado(a)

Experiencia profesional en el servicio:

- a) < 1 año
- b) De 1 – 5 años
- c) De 6 -10 años
- d) > 10 años

Estudios de posgrado:

- a) Segunda especialidad
- b) Maestría
- c) Doctorado

Condición laboral:

- a) Nombrado
- b) Contratado

1. ¿Cuáles son las barreras de Bioseguridad que se utiliza en la aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal?

- a. Mascarilla y guantes.
- b. Gafas protectoras y mascarillas.
- c. Mandilón y guantes.
- d. Lavado de manos, gorro, mandilón, mascarilla y guantes.

2. La aspiración de secreciones es:

- a. Es un procedimiento que elimina secreciones
- b. Es un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol traqueo bronquial
- c. Es un procedimiento simple y rápido que no implica riesgos para el paciente
- d. Es un procedimiento que se utiliza cuando el paciente tiene obstruida la vía aérea

3. La aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal tiene como objetivo principal:

- a. Eliminar del árbol bronquial las secreciones acumuladas
- b. Permite el intercambio gaseoso a nivel alveolo capilar
- c. Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares
- d. Disminuir las secreciones de la tráquea

4. ¿Cuáles son los principios de aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal?

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

5. ¿Cuáles son las técnicas a utilizar en la aspiración de secreciones por sistema de circuito cerrado por Tubo Oro-traqueal?

- a. Introducir la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa.
- b. Aspiración del bronquio afectado.
- c. Control de saturación de oxígeno.
- d. Mantener la vía aérea permeable

6. ¿Cuáles son las técnicas a utilizar en la aspiración de secreciones por Sistema de Circuito Abierto por Tubo Oro-traqueal?

- a. Introducir la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa.
- b. Aspiración del bronquio afectado.
- c. Control de saturación de oxígeno.
- d. Mantener la vía aérea permeable

7. ¿Cuánto tiempo debe durar cada aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal?

- a. Quince segundos.
- b. Diez segundos.
- c. Veinte segundos.

d. Treinta segundos.

8. ¿Con que frecuencia debe realizarse la aspiración de secreciones en pacientes Intubados?

- a. Cada dos horas.
- b. Una vez por turno.
- c. Cada vez que sea necesario.
- d. Cada veinticuatro horas.

9. ¿Durante la aspiración de secreciones la presión negativa en la sonda será en forma?

- a. Constante.
- b. Intermitente.
- c. Alternada.
- d. No se toma en cuenta.

10. ¿Cuál es el valor de la presión efectiva utilizada en Neumotaponamiento en tubo Orotraqueal?

- a. Presión 20 - 25mmHg,
- b. Presión de 15mmHg
- c. Presión de 12mmHg
- d. N.A

11. La posición del paciente en la aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal es:

- a. Decúbito supino o dorsal o posición anatómica.
- b. Posición de Fowler.
- c. Posición de prono.
- d. Posición ginecológica o de litotomía.

12. ¿Cuáles son los signos y síntomas que indica la necesidad de la aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal?

- a. Hipoxemia, Taquicardia, Hipertensión Arterial, Roncantes.
- b. Broncoespasmo, ansiedad, secreciones visibles
- c. Saturación de oxígeno 95-100%.
- d. a y b

13. Las complicaciones más frecuentes durante la aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal son:

- a. Arritmias, hipoxia, lesiones de la mucosa traqueal, sangrado.
- b. Atelectasia, broncoaspiración, broncoespasmo, extubación accidental 74
- c. Hemorragia gastrointestinal.
- d. a y b

14. La contraindicación relativa para aspirar secreciones por Tubo Orotraqueal está dada por:

- a. Trastornos de la coagulación
- b. Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño.
- c. Edema o espasmo laríngeo, infarto de miocardio, varices esofágicas.
- d. a y c

15. ¿Cuáles son las presiones en mmHg que ejercen los equipos de aspiración de secreciones abierto y cerrado?

- a. Equipo empotrado de 80- 120 mmHg, equipo portátil de 10 A 15 mmHg.
- b. Equipo portátil de 8 A 13 mmHg, equipo empotrado 70 – 100 mmHg.
- c. Equipo empotrado de 50- 80 mmHg, equipo portátil de 5 A 10 mmHg.
- d. Ninguna de las anteriores.

16. ¿Cuál es el número de la sonda apropiada para la aspiración de secreciones en Pacientes Intubados?

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

Elaborado por Olarte, Rodas & Rosas (2017).

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

I. Nombre del instrumento:

Cuestionario

II. Objetivo:

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones por circuito abierto y cerrado en pacientes intubados de la Unidad de Terapia Intensiva e Intermedia del Instituto Nacional de Enfermedades.

III. Autoras:

Olarte, Rodas & Rosas (2017).

IV. Administración:

Individual.

V. Validación y fiabilidad del instrumento:

El proceso de validez del instrumento se llevó a cabo mediante la técnica de juicio de expertos, grupo conformado por médicos, enfermeras e investigadores, se aplicó la Prueba binominal V de Aiken con un puntaje obtenido de 0.73. En cuanto a la fiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto a 20 enfermeros (as) de otra institución de salud, se empleó la prueba KR-20, obteniendo un valor de 0.86 que demuestra la confiabilidad del instrumento.

VI. Sujetos de aplicación:

La muestra de estudio estuvo conformada por 33 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de terapia intensiva e intermedia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

VII. Técnica empleada:

La técnica empleada fue la encuesta y su instrumento el cuestionario.



LISTA DE CHEQUEO DE LA VARIABLE CUIDADOS EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES.

N°	ITEMS	Escala de valoración	
		SI	NO
Dimensión 01: Cuidados en la etapa de preparación			
1	Realiza la valoración del patrón respiratorio del paciente, auscultando ambos campos pulmonares.		
2	Coloca al paciente en posición semifowler		
3	Verifica que los materiales a emplear se encuentre estériles		
4	Verifica el equipo de aspiración a emplear		
5	Selecciona el calibre de la sonda de acuerdo al tubo endotraqueal.		
6	Se lava y seca las manos adecuadamente (11 pasos correctos)		
Dimensión 02: Cuidados en la etapa de ejecución			
7	Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva		
8	Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por intervalos de cinco a diez segundos		
9	Verifica la saturación por oximetría del pulso.		
10	Brinda oxigenación al paciente		
11	Limpia la sonda: Exterior con gasa estéril e interior con solución para irrigación.		
12	Alinea la cabeza del paciente con tubo endotraqueal		
Dimensión 03: Cuidados en la etapa de evaluación			
13	Desecha la sonda y guantes empleados en los residuos biológicos contaminados.		
14	Se lava las manos empleando adecuadamente los 11 pasos		
15	Registra el procedimiento en la hoja de Kardex		
16	Anota el color de las secreciones extraídas		
17	Anota la cantidad de secreciones		
18	Anota la consistencia de las secreciones.		

Adaptado de Guzmán, D. (2017).

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

- I. Nombre del instrumento:**
Lista de chequeo para evaluar al personal de enfermería en la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal según el método convencional.
- II. Objetivo:**
El objetivo del estudio fue Determinar los cuidados que aplican los profesionales de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Hipólito Únanue.
- III. Autora:**
Guzmán Delgado, Liz Carla (2017)
- IV. Administración:**
Individual.
- V. Validación y fiabilidad del instrumento:**
El proceso de validez del instrumento se llevó a cabo mediante la técnica de juicio de expertos, grupo conformado por 4 especialistas en cuidados intensivos y 1 docente metodólogo. En cuanto a la fiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto a 10 profesionales de enfermería obteniéndose un Alpha de Cronbach de 0.795 lo cual demuestra la confiabilidad del instrumento.
- VI. Sujetos de aplicación:**
La muestra de estudio estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue.
- VII. Técnica empleada:**
La técnica empleada fue la observación y su instrumento la lista de cotejo.

Anexo N° 3: Informe de Turnitin al 28% de similitud

CONOCIMIENTOS Y CUIDADO ENFERMERO EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, EN EL PERIODO ABRIL - MAYO, ICA - 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	2%
4	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	tauja.ujaen.es Fuente de Internet	2%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	dspace.uniandes.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	Mercedes Joselyn Nuñez-Ochoa, Victor Hugo Moquillaza-Alcantara, Clara Margarita Diaz Tinoco. "Physical violence during pregnancy in Peru: Proportion, geographical distribution, and associated factors", Cold Spring Harbor Laboratory, 2020 Publicación	1%
10	tesis.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	docs.com Fuente de Internet	1%
12	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
13	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	1%
14	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
15	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Anexo N° 4: Evidencia fotográfica



