



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EL DESTETE DEL PACIENTE ADULTO CON VENTILACIÓN
MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL
NACIONAL, LIMA 2023

LEVEL OF KNOWLEDGE AND PRACTICE OF NURSING PROFESSIONALS IN
THE WEANING PROCESS OF ADULT PATIENTS WITH MECHANICAL
VENTILATION IN THE INTENSIVE CARE UNIT OF A NATIONAL HOSPITAL,
LIMA 2023

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS

AUTORA

FLOYDA ESPINOZA RIOS

ASESORA

DIANA VALERIA RAMOS MORALES

LIMA - PERÚ

2023

ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

Lic. Diana Valeria Ramos Morales

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-7264-4871

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado en primer lugar a Dios quien es mi principal guía y a mis padres quienes son el pilar fundamental para mi desarrollo profesional. A mi asesora Diana Ramos por guiarme en este proceso. A mi alma máter, la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

La presente investigación es autofinanciada

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL DESTETE DEL PACIENTE ADULTO CON VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	ri.uagro.mx Fuente de Internet	1%
8	www.repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
II.	OBJETIVOS	14
III.	MATERIAL Y MÉTODOS	15
IV.	PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA.....	21
V.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
VI.	ANEXOS.....	29

RESUMEN

Por medio del conocimiento las personas pueden mejorar sus capacidades y competencias, ello también abarca que pueden percibir los riesgos para proteger el bienestar de los pacientes. Siguiendo lo mencionado, en la unidad de cuidados intensivos uno de los principales problemas es el destete de la ventilación mecánica invasiva, la recuperación de los pacientes en su mayoría va a depender de los cuidados que se le va a brindar.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el destete del paciente adulto con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital nacional, lima 2023

Material y métodos: estudio de enfoque cuantitativo, de corte transversal, diseño no experimental descriptivo. La población estará conformada por 32 profesionales de enfermería, se aplicará dos instrumentos, un cuestionario que medirá el nivel de conocimiento sobre el destete de la ventilación mecánica, el nivel de práctica se evaluará a través de una guía de observación. Ambos instrumentos validados por Beatriz Colquehuanca Macochapi.

Conclusión: los resultados obtenidos en la presente investigación permitirán implementar programas educativos los cuales contribuirán en la mejora de los cuidados que brinda el profesional de enfermería.

Plan de análisis: la información obtenida se procesará en la base de datos del programa estadístico SPSS versión 25 y los resultados se presentarán en frecuencia y porcentajes

Palabras claves: conocimiento, practica, cuidado, enfermería, ventilación mecánica, Unidad de Cuidados Intensivos (DeCS)

ABSTRACT

Through knowledge, individuals can enhance their abilities and competencies, which also encompasses the ability to perceive risks to protect patients' well-being. Following this, in the intensive care unit, one of the main issues is the weaning off of invasive mechanical ventilation. The recovery of patients will largely depend on the care provided to them.

Objective: To determine the level of knowledge and practice of nursing professionals in the weaning process of adult patients on invasive mechanical ventilation in the Intensive Care Unit of a national hospital in Lima, 2023.

Materials and methods: A quantitative, cross-sectional study with a non-experimental descriptive design will be conducted. The population will consist of 32 nursing professionals. Two instruments will be utilized: a questionnaire to measure the level of knowledge regarding mechanical ventilation weaning, and the level of practice will be assessed through an observation guide. Both instruments have been validated by Beatriz Colquehuanca Macochapi.

Conclusion: The results obtained in this research will enable the implementation of educational programs that will contribute to improving the care provided by nursing professionals.

Analysis plan: The gathered information will be processed using the SPSS statistical software version 25, and the results will be presented in frequencies and percentages.

Keywords: knowledge, practice, care, nursing, mechanical ventilation, Intensive Care Unit.

I. INTRODUCCION

La ventilación mecánica es un procedimiento que data desde el 1929, tiempos más tarde Ibsen implantó la ventilación con presión positiva y se realizaba en exteriores del quirófano. Lo cual marcó el inicio de las hoy llamadas Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). En esta área, se encuentran pacientes que requieren de cuidados especiales, así mismo muchos de ellos requieren de dispositivos, procedimientos de alta complejidad como invasivo y no invasivo, dentro de lo invasivo se usa con mayor frecuencia el ventilador mecánico (VM) y fármacos de alto riesgo de uso con mayor rigurosidad (1).

La ventilación Mecánica (VM) invasiva, en el área crítica se ha convertido procedimiento rutinario de mayor complejidad, considerada de soporte vital terapéutica avanzado, ello ayuda transitoriamente al funcionamiento de los músculos inspiratorios, hasta solucionar la causa subyacente, una vez resuelta se debe iniciar prontamente con el destete (2).

El destete, consiste en la liberación de la ventilación mecánica invasiva y retiro del tubo endotraqueal para iniciar con la respiración espontánea. Asimismo, Hernández-López GD en los datos presentados del ASA (Closed Claims Analysis) y del reciente «Cuarto Proyecto Nacional de Auditoría del Reino Unido» sobre complicaciones mayores en el manejo de la vía aérea, menciona que el retiro de la ventilación mecánica invasiva puede

tomar un determinado tiempo, ello puede corresponder al 40% del tiempo que estuvo el paciente con apoyo de la ventilación. Cabe mencionar que puede resultar más difícil que mantenerlo. Es así que un 20% y 30% de pacientes con varias pruebas repetidas de suspensión fracasaron y en consecuencia el tiempo en ventilación se prolonga (3).

Para el éxito de este procedimiento es indispensable el trabajo multidisciplinario, donde el profesional de enfermería cumple un rol importante, por ende debe poseer conocimientos sólidos sobre los cuidados en predestete, destete propiamente y post destete. Asimismo, en la práctica debe poseer capacidad resolutoria, desarrollar habilidades que le permita brindar atención de calidad, individualizada, oportuna y especializada a pacientes que se hallan en circunstancias críticas de salud y así prevenir daños ocasionados por el prolongado uso con ventilación artificial y dependencia psicológica (3).

No obstante, en UCI del Hospital Cayetano Heredia laboran enfermeros generales a quienes se les observó carencia de conocimiento. No realizan actualización, muchos de ellos desconocen las fases para el destete. Asimismo, dentro del área no se cuenta con guías de cuidado que oriente el trabajo profesional. Es así que presentan temor frente al manejo del delirio del paciente al despertar de la sedación como primer paso del proceso del destete, en tal sentido durante el proceso del destete el paciente necesita de cuidados rigurosos que depende de su evolución clínica. Es por ello que el enfermero debe adquirir conocimiento científico para brindar una atención especializada.

Por todo lo anterior mencionado, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es en el nivel de conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el destete del paciente adulto con ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional, Lima 2023?

El presente estudio se justifica teóricamente porque permite generar evidencia para consolidar el conocimiento, asimismo se evaluará el tiempo de respuesta colocando los datos obtenidos al alcance del personal administrativo y asistencial que labora dicha institución; con una trascendencia de valor metodológico, ya que a partir de la concordancia de los dos variables se podrá deducir que, al encontrar un nivel de conocimiento apropiado sobre el proceso del destete se podrían prevenir complicaciones y estancias hospitalarias prolongadas, con el propósito de fomentar estrategias de aprendizaje para prácticas correctas, promover el autocuidado, que contribuirá al resguardo de la salud del paciente.

Por tanto, el presente estudio es viable, porque se cuenta con los recursos necesarios para su financiamiento para su efectivización, contando con material de bibliografía reciente, organización y disponibilidad pertinente para que se concluya satisfactoriamente. Asimismo, el retiro de la ventilación artificial es una etapa dificultosa de preocupación constante para el equipo de multidisciplinario, por ello, desarrollar la investigación resulta factible porque se formularán sugerencias u opiniones sobre la problemática a través de estudios estadísticos, además que la ejecución del presente proyecto de investigación se realizará en un periodo establecido. Del mismo, se respetará la decisión de los participantes al estudio y ello se realizará previa firma de consentimiento informado.

El presente estudio tiene como propósito determinar el nivel de conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el proceso de destete del paciente adulto con ventilación mecánica en la Unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, siendo preciso efectuar capacitaciones con informaciones relevantes, las pautas a seguir, recomendaciones sobre cuidados pre durante y post destete de ventilación mecánica, para salvaguardar la integridad del paciente. Asimismo, ser antecedente para futuros estudios relacionados.

A continuación, se detallan los antecedentes Internacionales y Nacionales:

Chirinos R, en su investigación en el 2018 en Bolivia, titulado: “Conocimientos y prácticas de enfermería en el destete del paciente con ventilación mecánica invasiva, de la unidad de terapia intensiva adultos, caja de salud de la banca privada clínica regional” con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas de enfermería en el destete del paciente con ventilación mecánica invasiva de la unidad de terapia intensiva adultos. Mediante una investigación descriptiva y prospectiva de cohorte transversal, por medio de encuestas estructuradas a 15 enfermeras. Encontró, el 60% de enfermeras que trabajan en el área de intensivos cumplían con los cuidados del destete. Asimismo, menciona que el 33% no poseían conocimiento y ello podía influir significativamente en el fallo del destete. Concluyó que más de la mitad de los enfermeros aplicaban sus conocimientos durante la práctica, lo cual mostró un resultado favorable (4).

Capcha V., en su estudio del 2018 en Bolivia, titulado: “Conocimientos y prácticas de enfermería en manejo de extubaciones no programadas en la unidad de terapia intensiva adultos central de emergencia nueva esperanza S.A.” con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas de Enfermería en el manejo de extubaciones no programadas en la Unidad de Terapia Intensiva Adultos. Mediante una investigación observativo, descriptivo de corte transversal. Encontró que seis extubaciones sucedieron sin ser programadas, lo cual equivale a un 9.2% del total de pacientes que estuvieron con tubo, siendo las principales causas por maniobras realizadas por enfermería como: uno por cambios de ropa de cama, dos por agitación del paciente en proceso de destete, tres al realizar aspiración de secreciones. Por lo tanto, concluyó que el conocimiento como la práctica de enfermería fueron buenos, si se establecen intervenciones serían mucho mejorable (5).

Peláez I., Morales A., en su tesis 2018 en México, titulado “Impacto de una intervención educativa en destete de ventilación mecánica en el profesional de enfermería del servicio de medicina interna del hospital general regional, Gro”. Cuyo objetivo fue, determinar el impacto de una intervención educativa en destete de pacientes acoplados a ventilación mecánica en el profesional de enfermería del servicio de Medicina Interna del Hospital. Mediante una investigación longitudinal, descriptivo y cuasi experimental. Encontraron después que después de la intervención educativa 6 a 13 enfermeros que participaron en el estudio incrementaron su nivel de conocimiento en destete de ventilación mecánica. Concluyeron que sesión educativa fue eficaz y obtuvieron resultado positivo en los porque mejoraron sus conocimientos de los personales de enfermería que participaron en la investigación (6).

Colquehuanca B., realizado en el 2019 en Bolivia, en su tesis titulado “Competencias cognitivas y técnicas del profesional de enfermería en el proceso de destete en paciente con ventilación mecánica, unidad de terapia intensiva, hospital petrolero de obrajes, gestión 2019”. Tuvo como objetivo determinar las competencias cognitivas y técnicas del profesional de enfermería en el proceso de destete en pacientes con ventilación mecánica, Unidad de Terapia Intensiva. Mediante una investigación descriptiva, correlacional, observacional y transversal. Encontró que el 50% de enfermeros poseía conocimiento bueno. Asimismo 66.7% poseían adecuadas competencias técnicas. Concluyeron que los enfermeros deben fortalecer sus competencias técnicas y cognitivas, ya que encontró con resultados por debajo del promedio evaluado (7).

Quispe I., Salas M., elaborado en 2020 en Bolivia, realizó la investigación “Competencias de enfermería en el proceso de destete de la ventilación mecánica unidad de medicina

crítica y cuidados intensivos del seguro social universitario la paz tercer trimestre gestión 2020”, planteó como objetivo, determinar las competencias de enfermería en el proceso de destete de la ventilación mecánica. Mediante una investigación descriptiva. Encontraron que el profesional de enfermería ejecuta correctamente los procedimientos de cuidado, sin embargo, es necesario unificar criterio. Sin embargo, existe una necesidad de contar con una guía para garantizar los cuidados. Asimismo, concluyeron que las atenciones que brinda el enfermero son eficientes, sin embargo existe una necesidad de contar con una guía de manejo (8).

En el estudio de Granizo W., Jiménez M., en su tesis en el 2020 en Ecuador - 2020, titulada: “Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica”. Establecieron como objetivo, evaluar el conocimiento y la práctica del personal de enfermería acerca de las medidas de prevención de neumonía nosocomial en los pacientes con ventilación mecánica. A través de una investigación descriptiva transversal con enfoque cuantitativo. Encontraron, del total de profesional de enfermería participante tiene conocimiento teórico sobre uso adecuado de equipo de protección personal, posicionar adecuadamente para realizar aspiración de secreciones por circuito cerrado, así como cada cuanto tiempo se debe realizar dicho procedimiento.

Concluyeron que realizan una adecuada atención a sus pacientes, sus conocimientos y la actividad que realizan son congruentes, asimismo menciona que el tiempo de servicio o experiencia o influye en la calidad de atención (9).

En el estudio de Llerena O, realizado en el 2016 Trujillo - Perú, en su tesis que lleva por título: “Nivel de conocimiento y factores sociodemográficos de las enfermeras en el manejo de ventilador mecánico en la unidad de cuidados intensivos. Hospital Belén de Trujillo”, tuvo como objetivo, determinar nivel de conocimientos y los factores sociodemográficos de las enfermeras en el manejo de ventilador mecánico. Mediante una investigación descriptiva. Encontró que a mayor edad poseen mayor comprensión, sin embargo el tiempo de experiencia y título como enfermero especialista no se relaciona estadísticamente significativa. Concluyó que el título de especialista relacionado con los años de experiencia no se relaciona estadísticamente, puesto que la enfermera que tiene más años de experiencia demuestra mejor desempeño tanto en conocimiento y practica (10).

En el estudio de Fernández D., Porras W. y otros autores, realizado en el 2019 en Lima-Perú, en su tesis titulado “Mortalidad y factores relacionados al fracaso del destete de la ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos”. Tuvo como objetivo, Estimar la mortalidad global, la mortalidad relacionada a los tipos de destete de pacientes en ventilación mecánica y describir los factores relacionados al fracaso del destete en una unidad de cuidados intensivos”. Mediante una investigación observacional, descriptivo. Encontraron que aumentaba la mortalidad en un 42% en paciente con respirador artificial. Asimismo, un 29% de pacientes presentaron dificultad de retiro de ventilación artificial. Concluyeron que la estancia hospitalaria prolongada y el uso de la ventilación artificial están directamente relacionado con morbilidad en pacientes enfermedad respiratoria aguda (11).

Mejia K., en su tesis 2020 en Chiclayo – Perú, titulada “Revisión crítica: eficacia de los protocolos para el destete del paciente con ventilación mecánica”, con el objetivo de

determinar la eficacia de la aplicación de los protocolos para el destete en pacientes sometidos a Ventilación Mecánica. Mediante una investigación Enfermería Basada en Evidencia (EBE), con la estructura de PICOT. Encontró, cuando los enfermeros realizan los cuidados a través de los protocolos pueden lograr resultados óptimos en el restiro del ventilador mecánico. Concluyó que con el uso de los protocolos disminuyó considerablemente la morbimortalidad y la estancia en ventilación artificial, por ende se deben implementar en los áreas de unidades críticas (12).

Castillo T, en el 202 en Trujillo – Perú, titulada: “Factores de riesgo para destete fallido de la ventilación mecánica invasiva en adultos” cuyo objetivo fue, Identificar los factores de riesgo para destete fallido en adultos con ventilación mecánica invasiva. Mediante una investigación retrospectiva de casos y controles en el área de terapia respiratoria. Encontró la incidencia de alto riesgo de mortalidad está relacionado directamente proporcional a la nutrición, sin embargo la fisioterapia respiratoria no influye en el fracaso de desapego del ventilador mecánica. Asimismo, concluyó que pacientes en ventilación artificial y que no tiene una nutrición adecuada presentaban alto riesgo en fracasar en el destete. Por otro lado, la fisioterapia respiratoria no influye en el fracaso del destete (13).

Para efectos del presente estudio se conceptualizarán las siguientes variables:

Conocimiento del profesional de enfermería en el destete, está caracterizado por el rigor propio de conocimientos científicos, ligado a un fundamento filosófico. Lo cual tiene relación estrecha con teorías críticas. Lo cual favorece el desarrollo del pensamiento crítico, científico y holístico, proporcionando marcos de referencia para seleccionar intervenciones congruentes en todo el proceso durante el destete (14).

Seguidamente se conceptualizará, la variable práctica de enfermería en el destete. La práctica de cuidado es esencia de enfermería, lo cual se aplica en el trabajo cotidiano en la interacción con el paciente. Asimismo, comprende como conjunto de acciones para satisfacer las necesidades del usuario, los cuales están basadas en una experiencia previa y conocimientos con fundamentos científicos (15).

Destete de ventilador mecánico invasivo, consiste en la liberación gradual del ventilador mecánico y del tubo endotraqueal en aquellos que han sido sometidos a la ventilación mecánica invasiva a presión positiva para así reintegrarse de manera progresivamente a la ventilación espontánea. Para probar la ventilación espontánea se debe valorar la estabilidad respiratoria, consiste en mantenimiento de la respiración tanto como en frecuencia y ritmo (16).

El procedimiento de la extubación debe ser realizada tras previa evaluación, cuando el paciente ya se encuentra preparado, cuando el paciente pueda respirar por sí solo. Dentro del proceso del destete se considera tres fases: pre-destete, destete y post destete (16).

Pre destete: Se debe iniciar tan pronto posible, luego de la resolución total o parcial del problema de salud que conllevó a la insuficiencia respiratoria. Para ello es primordial realizar la prueba de la tolerancia a la respiración espontánea. Tras evaluación exhaustiva y monitorización, si no se evidencia signos de intolerancia a la prueba, en coordinación con el equipo médico se realiza la prueba del “test de fuga”. Si no se evidencia fuga, normalmente se hace uso del modo de ventilación de presión soporte (PSV), o también se puede utilizar una pieza de tubo en T, con parámetros de niveles bajos (5 a 10 cm H₂O). Otro criterio de evaluación también incluye criterios funcionales y clínicos. Criterio hemodinámico, incluye evaluar gasometría arterial dentro de los valores normales pH

(7.32), hemoglobina mayor a 8 mg/dl, HCO₃ (21 – 25), PaO₂ > 92, Temperatura corporal (36.5 – 37.5°C), S_O2 > 92%, frecuencia respiratoria < 30 por minuto, PaO₂/FiO₂ > 200 mmHg, verificar la permeabilidad de las vías aéreas, libre de secreciones. Criterio de neurológico, el paciente de estar libre de sedación y relajación, Glasgow mayor de 13 puntos. Complementar con otros exámenes radiológicos, evaluar los dos cuadrantes de los pulmones en la radiografía de tórax. Compliancia pulmonar estática superior 40 L/cm³. Criterio emocional, evaluar la estabilidad emocional. Evaluar la adecuada nutrición, horas antes de la extubación suspender la nutrición (17).

Desde la perspectiva de los cuidados que brinda el enfermero, es vital la parte emocional del paciente, debido que por el proceso que a traviesa muchas veces presentan temor, miedo, angustia. Por ende se debe realizar acompañamiento, transmitir seguridad, explicar todos los procedimientos que se le va a realizar (17).

Fase de destete o extubación: Se inicia una vez concluida la fase del predestete. Consiste en discontinuo de la ventilación mecánica invasiva y la extracción al exterior del tubo endotraqueal. Para ello se debe asegurar el estado emocional del paciente, fuerza y tono muscular, si presenta secreción realizar aspiración, seguidamente colocar al paciente en posición fowler 45°, explicar el procedimiento que se ha de realizar, indicar que tosa fuertemente durante y después la extracción del tubo. Si después de la extracción del tubo presenta secreción aspirar por boca (17).

El papel de enfermería es importante, debe brindar apoyo emocional, instruir en todo momento lo que el paciente ha de realizar, realizar aspiración de secreción si esta lo amerita (17).

Fase de Post destete: Esta fase es considerada inmediatamente después de la retirada del tubo endotraqueal para el iniciar apoyo ventilación no invasiva, corresponde a las primeras 24 horas. Realizar toma de gasometría 30 minutos luego de la extubación, mantener en posición fowler durante las primeras horas, monitoreo estricto de las constantes vitales, vigilar signos de alarma si aparece estridor laríngeo, dificultad para expectorar o deglutir, signos de broncoespasmo, evaluar el Glasgow. Si se identifica algún signo de alarma comunicar al equipo médico (17, 18).

El profesional enfermero debe de brindar apoyo emocional continuamente durante todo el proceso, ya que los pacientes se encuentran susceptibles, estar presente siempre promoviendo espacio de seguridad y disminuir el temor. Identificar los niveles de ansiedad, administrar fármacos si esta lo amerita, si presenta dolor administrar fármacos bajo prescripción médica, favorecer la visita flexible de los familiares (19).

Posterior a ello evaluar el éxito o el fracaso. Se considera destete favorable cuando el usuario tiene la capacidad de tolerar la respiración espontanea durante las primeras 48 horas post extubación. Por otro lado, se considera fracaso de destete cuando el paciente no tolera a la ventilación espontanea comienza a presentar fatiga, insuficiencia respiratoria, debilidad muscular, dificultad para deglutir o tragar la saliva, se observa hipo activo (20).

Accesibilidad: Consiste en la atención integral y de calidad que se ha de brindar el enfermero para satisfacer la necesidad básica de salud, estas pueden ser sencillas pero importantes. Para alcanzar el éxito se debe crear un vínculo de confianza y seguridad (enfermero - paciente). Estar presente para aliviar el dolor del paciente, administrar

fármacos si lo amerita, vigilar permanentemente los signos de alarma para actuar de manera oportuna y realizar la valoración del progreso del destete del VM (21).

Explica y facilita: Consiste en el proceso interactivo, donde la comunicación es un elemento fundamental que permite al enfermero manifestarle la intención de ayuda y el tipo de cuidados que le va a brindar al paciente. Por ende, propiciar la empatía durante la práctica del cuidado es vital para favorecer la confianza y contribuir en la calidad de atención, fomentar el autocuidado para conseguir que el paciente participe activamente en la recuperación de su salud (22).

Confort: En el ámbito de cuidado del cuidado enfermero el confort es el objetivo que se quiere lograr, lo cual se asocia a la actividad humanística, holística, multidimensional e interdisciplinar. Asimismo, consiste en brindar atención al paciente, creando un ambiente agradable para su bienestar físico, psicoespiritual, ambiental y social (23).

Por otro lado, el uso prolongado de ventilación invasiva artificial condiciona a la aparición de complicaciones y el aumento de la morbilidad. Entre la mayoría de las complicaciones se encuentran (24). Neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAV), se encuentra incluida dentro de las infecciones intrahospitalarias más comunes en las áreas críticas, siendo la principal causa de morbilidad por infección adquiridas por larga estancia hospitalaria, la letalidad de pacientes aumenta cuando son sometidos a respirador artificial en comparación que no son sometidos. Además, alarga la estancia hospitalaria predisponiendo a que los pacientes presenten dificultad en el destete de VM (25).

Otra complicación es volutrauma asociado a la ventilación mecánica, lesión pulmonar causada por sobredistensión alveolar secundario a alto volumen de ventilación, lo cual

produce daño alveolar, cambios en el surfactante, hemorragia alveolar, edema alveolar (25).

Cuidado de enfermería es una ciencia, porque posee evidencia científica ello engloba el conocimiento de forma integral, ve al paciente en su aspecto biopsicosocial. Desde esa perspectiva, el atención que da el enfermero al usuario que se encuentra en proceso de destete será de una manera holística mostrando empatía seguridad y confianza (27,28).

La presente investigación se consolida con la teoría Patricia Benner “Teoría de la Formación”, quien menciona el proceso enfermero desde recién graduada hasta la especialización en un área determinada. Durante esta etapa van surgiendo cambios como adquisición de nuevos saberes, habilidades y destrezas que hacen que el ejercicio del profesional vaya cada vez en mejora para brindar un cuidado holístico (26).

Por ende según Benner, la enfermera novata que labora en una unidad especializada requiere de una constante preparación tanto en la teoría como en la práctica para que los cuidados que brinda no se vea perjudicada. Asimismo, requiere de un acompañamiento continuo de un profesional enfermero experto (29).

II. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el destete del paciente adulto con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia -2023

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar el nivel de conocimientos que tiene el profesional de enfermería sobre el pre, durante y post destete del paciente adulto con ventilación mecánica invasiva.
- Identificar el nivel de prácticas que tiene el profesional de enfermería en pre, durante y post destete del paciente adulto con ventilación mecánica invasiva.

III. MATERIAL Y MÉTODO

DISEÑO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación será de tipo cuantitativo, con enfoque metodológico descriptivo de corte transversal. Los resultados que se obtiene se expresarán en frecuencias y porcentajes.

AREA DE ESTUDIO

Hospital Nacional Cayetano Heredia es una institución de atención en salud, de referencia a nivel nacional. Se encuentra ubicado en Av. Honorio Delgado 262, distrito de San Martín de Porres 15102. La investigación se realizará en el área de UCI.

POBLACION Y MUESTRA

Para el estudio, se tomará en cuenta a la población en general de 32 enfermeros que realizan labor asistencial en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Durante el periodo 2023 que serán seleccionadas conforme a los criterios de inclusión y exclusión determinados en la investigación

En el presente estudio no se determinará el cálculo del tamaño de la muestra, porque se considerará el total de la población.

Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería que laboran en UCI.
- Profesionales de enfermería que acepten participar previa firma del consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Enfermeros que no deseen participar en el estudio
- Enfermeros que trabajen en área administrativo
- Residentes o pasantes enfermeros
- Enfermeros que se encuentre de licencia o vacaciones.

DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Conocimiento del profesional de enfermería en el destete del paciente adulto con ventilación Mecánica (VM)	Los conocimientos constituyen una serie de informaciones, conceptos, ideas, experiencias que aplican los enfermeros en los cuidados que brindan.	Valoración hemodinámica Valoración respiratoria Valoración de gasometría.	Permite evaluar la, la función de cardiovascular, para determinar los cuidados. Consiste en la valoración global y exhaustiva del patrón respiratorio para identificar signos de alarma. Consiste en analizar los parámetros de la cantidad de oxígeno y CO2 que se encuentra en la sangre arterial.	Conocimientos: Alto: (16 - 20) Medio: (11 -15) Bajo: (0 - 10)
Prácticas del profesional de enfermería en el destete del paciente adulto con ventilación mecánica	Prácticas son actividades que realiza el enfermero durante el abordaje, para satisfacer las necesidades de salud del usuario, los cuales están basadas en	Accesibilidad	Consiste en brindar cuidados de enfermería de forma oportuna en los servicios de salud.	Adecuada (2) Inadecuada (0)
		Explica y facilita	Consiste en brindar información clara y concisa sobre su situación actual.	

	una experiencia y conocimientos con fundamentos científicos	Confort	Consiste en brindar atención al paciente, creando un ambiente agradable para su bienestar físico y mental.	
--	---	---------	--	--

PROCEDIMIENTO Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el presente estudio se utilizará como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario. El nivel de conocimiento se medirá a través de un cuestionario y para el nivel de práctica una guía de observación, los dos instrumentos han sido validados por Beatriz Colquehuanca Macochapi (2019) con un lenguaje claro de tal manera que puedan responder sin dificultad las participantes.

La recolección de datos se realizará en un tiempo de dos meses, en la guardia diurna en la mañana siendo los días martes, jueves y sábado. Asimismo, la ficha de observación se aplicará por doce horas, siendo en dos turnos teniendo cada uno como cantidad de horas unas 6 horas, donde se observará al profesional de enfermería mientras realiza sus actividades.

El cuestionario comprende de 2 partes: la primera parte consta de datos generales (tiempo de servicio, si recibió capacitación, si el servicio cuenta con protocolo).

La segunda parte consta de 10 preguntas de selección múltiple sobre conocimiento de pre, durante y post destete de ventilación mecánica, donde el enfermero participante podrá marcar con una X la respuesta. Cada uno tendrá como valor 02 puntos, por ende, si contestan correctamente, lograrán una nota de 20 puntos. En el siguiente esquema se observan las escalas según la nota obtenida.

- Nivel de conocimiento Alto: 16- 20
- Nivel de conocimiento Medio: 11 - 15
- Nivel de conocimiento Bajo: 0 - 10

Correspondiente a la segunda variable, se encargará en medir las prácticas que realiza el enfermero en las fases del destete de la ventilación mecánica invasiva. Lo cual estará conformado por 10 ítems, donde se calculará utilizando “Adecuado o

inadecuado”, siendo estas las opciones de cada ítem; asimismo, se empleará cuando los profesionales enfermeros realicen sus actividades en el área Unidad de Cuidado Intensivos. Con respecto al instrumento, cada ítem tendrá como valor 2 puntos en caso sea adecuado y 0 en caso de que sea inadecuado, al ser 10 preguntas el puntaje máximo será de 20 puntos si los participantes ponen en práctica de manera adecuada en todos los ítems. La valoración será como se muestra en el cuadro a continuación.

Práctica Adecuada: (2)

Práctica Inadecuada: (0)

➤ **Aspectos éticos del estudio**

La presente investigación se efectivizará previa autorización de la Institución de salud mencionada y previa firma del consentimiento informado de los enfermeros participantes. Basándose en los principios clásicos de la bioética:

Principio de Autonomía:

Se respetará la disposición de los profesionales de enfermería de acceder participar en el trabajo de investigación.

Principio de Beneficencia:

Los resultados obtenidos de la investigación contribuirán en la mejora de conocimientos y prácticas de los enfermeros.

Principio de No maleficencia:

No se producirá ningún perjuicio a las participantes en la investigación. Se avalará el anonimato, por lo que la información encontrada no permitirá la identificación de los participantes entrevistados.

Principio de Justicia:

No habrá distinción alguna con los participantes que van a ser sometida a la investigación, una vez que cumplan con los criterios de inclusión, para ello se

contará con la aceptación y se tendrá en cuenta sus derechos en el estudio como participante.

PLAN DE ANÁLISIS

Los datos obtenidos serán colocados por códigos, seguidamente serán ingresados en una base de datos en el programa Microsoft Excel para posteriormente ser analizado, con el paquete estadístico SPSS versión 25.

Para determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre destete de ventilación mecánica se utilizará la prueba estadística chi –cuadrado. Los datos encontrados serán mostrados a través de cuadros estadísticos, gráficos y barras. Con los resultados encontrados se realizarán el informe final del estudio.

Se concluye, los resultados obtenidos en la presente investigación permitirán implementar programas educativos y capacitaciones de acuerdo a la problemática encontrado, los cuales contribuirán en la mejora de la atención que da el enfermero.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO (S/.)	COSTO TOTAL (S/.)
RECURSOS LOGÍSTICOS			
Impresiones.	90	0.20	18.00
Copias	50	0.10	5.00
Movilidad	10 pasajes	5.00	50.00
Subtotal			73.00
RECURSOS MATERIALES			
Folder manila	10	0.50	5.00
Fáster	10	0.30	3.00
Lapiceros	15	0.50	7.50
Hojas Bond	50	0.10	5.00
Sobre manila	10	1.00	10.00
Anillado	3	4.00	12.00
Subtotal			42.50
Total			115.50

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Año	2021					2022					2023		
Actividades	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Mar	May	Jul	Nov	Agos	Set	Oct
Establecer el problema	X												
Revisión bibliográfica	X	X											
Realización de la introducción		X	X	X	X								
Formulación y justificación del problema		X											
Propósito del estudio y formulación de objetivos			X										
Antecedentes del estudio y Base Teórica		X	X	X	X	X	X	X	X				
Área de estudio, población y diseño metodológico								X	X				
Operacionalización de variables			X	X									
Técnica e instrumento de recolección de datos								X	X				
Análisis de datos								X	X	X			
Consideraciones éticas y recursos								X	X				
Aprobación del turnitin										X			
Registro SIDISI											X		
Aprobación del proyecto												X	
Sustentación del proyecto y trámites administrativos													X

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gutiérrez F., Ventilación mecánica. Acta méd. Peruana [Internet]. 2011 Abr [citado 2022 Oct 24]; 28(2): 87-104. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000200006&lng=es.
2. Garcia E., chicot M. y otros autores. Ventilación mecánica no invasiva e invasiva Invasive and noninvasive mechanical ventilation. [Internet]. [Citado 2022 Sep 30] Volume 11, Issue 63, October 2014, Pages 3759-3767 disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541214708406>.
3. Hernandez G, Juarez R y otros. Retiro de la ventilación mecánica. [Internet]. [Citado 2022 Sep 30] Med Crit 2017;31(4):238-245. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2017/ti174j.pdf>.
4. Chirinos R. Conocimientos y prácticas de enfermería en el destete del paciente con ventilación mecánica invasiva, de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos, Caja de Salud de la Banca Privada Clínica Regional. Tesis para optar grado de Especialista en Unidad de Cuidados Intensivos. Bolivia. 2018. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/22430>.
5. Capcha V. Conocimientos y Prácticas de enfermería en manejo de extubaciones no programadas en la Unidad de Terapia Intensiva Adultos Central de Emergencia Nueva Esperanza s.a. Universidad Mayor de San Andrés Facultad de Medicina Enfermería Nutrición y Tecnología Médica Unidad de Post Grado. Tesis de intervención presentada para optar al título de especialidad en mencion de enfermería en medicina crítica y terapia intensiva. La Paz- Bolivia 2018. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20747/TE-1304.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Peláez I., Morales A., Impacto de una intervención educativa en destete de ventilación mecánica en el profesional de enfermería del servicio de medicina interna del hospital general regional SSa Zihuatanejo,, Trabajo de investigación: para obtener el diploma de especialistas en enfermería en cuidados intensivos. Universidad Autónoma De Guerrero. México 2018. Disponible en:

- http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2009/08250654_TE_19.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. (G) Colquehuanca b. Competencias cognitivas y técnicas del profesional de enfermería en el proceso de destete en pacientes con ventilación mecánica, unidad de terapia intensiva, gestión La Paz – Bolivia 2019. Universidad mayor de san andrés facultad de medicina, enfermería, nutrición, tecnología médica unidad de postgrado. Tesis de grado presentada para optar al título de magister scientiarum en enfermería en medicina crítica y terapia intensiva. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24067/tm-1567.pdf?sequence=1&isallowed=y>
 8. Quispe I y Salas M. Competencias de enfermería en el proceso de destete de la ventilación mecánica Unidad De Medicina Crítica y Cuidados Intensivos. Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica. Tesis para optar grado de Especialista en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Bolivia 2020. Disponible en <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24260?show=full>
 9. (M) Granizo W., Jiménez M., Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo. Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador 2020. Disponible en: [file:///D:/Users/Rudy_2/Downloads/1025-0255-amc-24-01-e6531%20\(1\).pdf](file:///D:/Users/Rudy_2/Downloads/1025-0255-amc-24-01-e6531%20(1).pdf)
 10. Llerena O. Nivel de conocimiento y factores sociodemográficos de las enfermeras en el manejo de ventilador mecánico en la unidad de cuidados intensivos. Hospital belén de Trujillo. Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería mención cuidados intesivos – adulto. Peru 2016. Disponible en: <http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14455/2E%20452.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

11. Fernández D, Porras W, León C, Zegarra J. Mortalidad y factores relacionados al fracaso del destete de la ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos de Lima, Perú Rev Med Hered vol.30 no.1 [Internet]. 2019 Ene/Mar. [citado 2022 Sep 30]; 30(1): 5-11. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2019000100002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v30i1.3466>.
12. Mejia k., revisión crítica: eficacia de los protocolos para el destete del paciente con ventilación mecánica. [trabajo académico para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en cuidados intensivos]. Universidad católica santo toribio de mogrovejo facultad de medicina escuela de enfermería; chiclayo 2020. Disponible en https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2515/1/TL_MejiaCieloKarina.pdf.
13. Castillo T., Factores de riesgo para destete fallido de la ventilación mecánica invasiva en adultos. [tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Universidad Privada Antenor Orrego facultad de medicina humana. Trujillo – Perú2020.Disponible en:http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7533/1/rep_tom.castillo_destete.fallido.de.la.ventilacion.pdf
14. Sánchez-Rodríguez J, Aguayo-Cuevas C, Galdames-Cabrera L. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2017 [citado 4 Oct 2022]; 33 (3) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>
15. Urbáez M, Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. [citado el 17 de marzo de 2022]; Espacios. Vol. 26 (2)

2005. Pág. 22. Citado Disponible en:
[https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20\(2003%3A19,no%20%20%20C3%BAtiles%20%20precisos%20o%20estructurables.](https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20(2003%3A19,no%20%20%20C3%BAtiles%20%20precisos%20o%20estructurables.)
16. Muñoz V, Calvo L y otros. Prácticas de destete ventilatorio en las unidades de cuidado intensivo. Revista Brasileira de Terapia Intensiva. ev Bras Ter Intensiva 26 (2). Brasil. 2014. Disponible en:
[https://www.scielo.br/j/rbti/a/fFPWXpYgf9BFpt66B33rR6s/?format=pdf&lang=es.](https://www.scielo.br/j/rbti/a/fFPWXpYgf9BFpt66B33rR6s/?format=pdf&lang=es)
17. Arévalo L, Falcón M, Meza J. Validación de una guía de cuidados de enfermería de pacientes adultos en destete de ventilación mecánica, en la unidad de cuidados intensivos. Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos. Lima – Perú. 2018. disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3957/Validacion_ArevaloUrrunaga_Lady.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. León C. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2006 Dic [citado 2022 Mar 12] ; 22(4). Disponible en:
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007&lng=es)
19. Sueli M, Barbosa C y otros. Destete y sedación en Unidades de Cuidados Intensivos: una reflexión sobre el papel de Enfermería. Evidentia. 2016 abr-jun; 13(54). [citado 2022 Mar 15] Disponible en: <<http://www.index-f.com/evidentia/n54/ev10233.php>.
20. Brochard LL, Martin SG, Blanch L, Pelosi P, Belda JF, Jubran A et al. Clinical review: Respiratory monitoring in the ICU a consensus of 16. Critical Care. 2012;16:219. disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2017/ti174j.pdf>

21. Pleban K, Janiszewski H. Preceptors' Perceptions of a New Evaluation Tool Used During Nursing Orientation. *Journal for nurse's in staff development* 2010;26 (3):116-122. [Links]
22. Guevara B, Zambrano A, Evies A. Una aproximación al perfil de la enfermera intensivista. *Revista electrónica de portales médicos.* (Documento en internet). 2007 (citado 2011 Noviembre 23). Disponible en: www.portalesmedicos.com. [Links]
23. Nelson S. The search for the good in nursing? The burden of ethical expertise. *Nursing Philosophy* 2004;5: 12-22. [Links]
24. Reinoso F, Paz M, Caballero L. Incremento marcado en el número de pacientes ventilados: un fenómeno a analizar. *Rev. Cub Med Int Emerg [revista en Internet]*. 2016 Jul [consultado 1/6/2018]; 15(3): [aprox. 6 p.]. Poñuelas O, Frutos F y otros.
25. Ventilación mecánica en España, 1998-2016: epidemiología y desenlaces. España 2020. Disponible en: <https://www.medintensiva.org/es-ventilacion-mecanica-espana-1998-2016-epidemiologia-articulo-S0210569120301650>
26. Gordo Vidal F., Delgado Arnaiz C., Calvo Herranz E., Lesión pulmonar inducida por la ventilación mecánica. *Med. Intensiva [Internet]*. 2007 Ene [citado 2022 Oct 17] ; 31(1): 18-26. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912007000100003&lng=es.
27. Garrido M. Práctica enfermera según la teoría de Patricia Benner: de principiante a experta. *Revista Electrónica de Portales Médicos. Diplomada y Máster en Enfermería.* París. 2016. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/teoria-patricia-benner-principiante-experta/>
28. Bartel H. La práctica del profesional enfermero experto en las unidades de críticos desde el análisis de una entrevista bajo la perspectiva de Benner. *Index Enferm* 2010; 19(1):51-54
29. Carrillo Algarra Ana Julia, García Serrano Lucila, Cárdenas Orjuela Claudia Marcela, Díaz Sánchez Ingrid Rocío, Yabrudy Wilches Nataly. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. *Enferm. glob.* [Internet]. 2013 Oct [citado 2022 Mar 22] ; 12(32): 346-361. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400021&lng=es.

30. Ramírez P., Müggenburg C.. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2015 Sep [citado 2022 Oct 11]; 12(3): 134-143. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134&lng=es. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.004>.
31. Ramos L, Fundamentos de la Ventilación Mecánica, 1era edición España-Barcelona, 2012. Disponible en <https://www.centrodeestudios.edu.co/wp-content/uploads/2019/12/Fundamentos-ventilacion-mecanica.pdf>.
32. Sanchez D. (2015) Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud. *Revista Médica del Instituto Mexicano del seguro social*. vol. 55, núm. 1, pp. 82-89, 2017. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457749297021/html/>
33. Henao-Castaño A, Romero-Rodriguez D, Gomez-Tovar L. El concepto del confort en el cuidado de enfermería. **Revista Cubana de Enfermería** [Internet]. 2022 [citado 11 Oct 2022]; 38 (1) Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4163>
34. Granizo-Taboada Wagner Thomas, Jiménez-Jiménez Melany Mishell, Rodríguez-Díaz Jorge Luis, Parcon-Bitanga Melynn. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. *AMC* [Internet]. 2020 Feb [citado 2022 Oct 14]; 24(1): e6531. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000100007&lng=es. Epub 20-Mar-2020.
35. Diaz E., Lorente L., Valles J., Rello J. Neumonía asociada a la ventilación mecánica. *Med Intensiva*. 2010;34. Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitari Joan XXIII Tarragona-España (5):318–324disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medinte/v34n5/puesta.pdf>

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado para participar en un estudio de investigación - ADULTOS -

Título: Nivel de conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el destete del paciente adulto con ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional - 2023

Investigadora :

Institución : Universidad Cayetano Heredia - UPCH

Propósito del Estudio:

Lo invito a participar de este estudio desarrollado por la licenciada en Enfermería, egresada de la especialidad en Cuidados Intensivos de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, con el fin de determinar el nivel de conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el destete del paciente adulto con ventilación mecánica.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Se le entregará el consentimiento informado el cual deberá ser correspondientemente firmado.
2. Se le entregará un instrumento de recolección de datos con cuestionario de 10 preguntas con una alternativa.
3. Se le disipará cualquier inquietud que usted formule a la investigadora.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

El consentimiento informado no es un compromiso legal, aunque usted lo haya firmado tiene la libertad de retirarse del estudio cuando lo desee.

La información obtenida mediante la entrevista no permitirá la identificación de las participantes.

Beneficios:

Usted se beneficiará con la adquisición de conocimientos científicos y la aplicación de estos en sus cuidados de enfermería, referente a los cuidados del paciente en el

proceso del destete de ventilación mecánica invasiva en la unidad de cuidados intensivos.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con un estudio de investigación sobre conocimiento de enfermería en los cuidados del paciente en proceso de destete de ventilación mecánica invasiva.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de esta investigación son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información obtenida mediante la encuesta en una tesis archivada en la biblioteca de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, garantizando que serán vistas por estudiantes y profesionales en ciencias de salud con fines educativos.

Si usted no desea que su información sea almacenada ni utilizada, usted aún puede seguir participando del estudio.

Autorizo que mi información sea almacenada: SI NO

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 2271.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

_____ Participante Nombre: DNI:	_____ Fecha
_____ Investigador Nombre: DNI:	_____ Fecha

ANEXO N° 02

CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL DESTETE DEL PACIENTE ADULTO CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2023.

AUTOR DEL INSTRUMENTO: Beatriz Colquehuanca Macochapi. Aprobado por María Soledad Jaimes Mancilla

INSTRUCTIVO: La encuesta es anónima por lo que no es necesario registrar datos personales, solo se le solicita responder con veracidad, en tal sentido, de antemano se agradece su participación. Lea atentamente y responda la respuesta correcta, marcando con un aspa (X).

I. DATOS GENERALES:

- Tiempo de servicio : Menos de 1 año () 1 a 2 años () Mas de 2 años ()
- Recibió capacitación sobre el Proceso de Destete Ventilatorio

Si ()

No ()

- Cuenta en el servicio con protocolo sobre el Destete Ventilatorio

Si ()

No ()

II. Conocimiento sobre los cuidados de enfermería en proceso de destete de ventilación mecánica.

Pre destete de ventilación mecánica

1. ¿Qué es el proceso de destete ventilatorio?

- a) Es la forma en que el paciente de la UCI puede respirar con ayuda de la máquina, que le provee oxígeno.
- b) Es el proceso de transferencia gradual de trabajo respiratorio realizado por el ventilador mecánico al paciente.
- c) Es un proceso fácil y sencillo que permite respirar al paciente intubado.

2. ¿Cuándo se realiza el proceso de destete ventilatorio?

- a) Cuando el paciente es capaz de mantener adecuadamente la función respiratoria sin apoyo ventilatorio.
- b) Cuando un paciente se encuentra listo para salir de la UCI.
- c) En el momento que el médico prescribe el alta del servicio.

3. ¿Qué es la Prueba de Ventilación Espontánea?

- a) Es una prueba de ventilación del paciente a través del tubo endotraqueal sin soporte del ventilador o con una asistencia mínima.
- b) Es una prueba para medir la capacidad de secreciones en el paciente
- c) Es un método de extubación rápida.

4. ¿Cómo determina el proceso de destete ventilatorio difícil?

- a) El paciente no tolera el destete ventilatorio y lo extubamos.
- b) El paciente falla la prueba de ventilación espontánea (PVE), requiere hasta tres intentos por separados o 7 días para el proceso.
- c) El pct. No tolera la prueba de ventilación espontánea (PVE) de 240 minutos

5. ¿Cómo determina el proceso de destete ventilatorio prolongado?

- a) El paciente falla al menos tres pruebas de ventilación espontánea (PVE) o tarda más de 7 días.
- b) El paciente tolera la prueba de ventilación espontánea y continúa con ventilación mecánica.
- c) La paciente continúa más de 15 días con ventilación mecánica.

6. ¿Cuáles son los parámetros que determinan el inicio del proceso de destete?

- a) Reflejo tusígeno, posición del paciente, criterio del médico.
- b) Hemodinámica, gasometría arterial, aspecto físico, frecuencia respiratoria menor a 20 respiraciones por minuto.
- c) La causa que motivo la Ventilación mecánica está controlada o curada, parámetros hemodinámicos, gasometría arterial, presencia de reflejos protectores de vía aérea, secreciones orofaríngeas.

Durante el destete de la ventilación mecánica invasiva

7. ¿Cuál es la posición adecuada del paciente al momento de realizar el proceso de destete ventilatorio?

- a) El paciente debe estar en un ángulo menor de 10° o semi fowler.
- b) El paciente debe estar con una elevación de 45°.
- c) El paciente debe estar en un ángulo menor de 30°.

8. ¿Cuál debe ser la saturación durante el proceso de destete ventilatorio?

- a) La saturación de oxígeno debe ser menor a 70%.
- b) La saturación de oxígeno debe ser mayor a 86%.
- c) La saturación de oxígeno debe ser mayor a 100%.

Post destete de la ventilación mecánica

9. ¿Cuándo se interrumpe el proceso de destete ventilatorio?

- a) Cuando se encuentra alterado PCO₂, PO₂, PH, SatO₂, taquicardia, taquipnea, hipertensión post extubacion.
- b) Criterios propios al paciente y criterios externos, hemodinámicos (FR>10x'; FC>130lat x'; SatO₂<90%).
- c) Criterios médicos, neurológicos (alteración del estado de conciencia), respiratorios.

10. ¿Cómo determina el fracaso al destete ventilatorio?

- a) El paciente se ha extubado por si solo
- b) Falla la prueba de ventilación espontánea y se re intuba después de las 48 horas.
- c) Falla de la Prueba de ventilación espontánea y el paciente se ha tenido que conectar al Ventilador Mecánico o Re intubar antes de las 48 horas.

ANEXO N° 03

GUIA DE OBSERVACIÓN

NIVEL DE PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL DESTETE DEL PACIENTE ADULTO CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2023.

AUTOR DEL INSTRUMENTO: Beatriz Colquehuanca Macochapi. Aprobado por María Soledad Jaimes Mancilla

Instrucciones: Marcar con un aspa (x) según la observación realizada a cada profesional en enfermería.

PROCEDIMIENTO DE DESTETE

Dimensión	Adecuado	Inadecuado
Pre destete de la ventilación mecánica invasiva		
1. Valora del estado del paciente		
2. Verifica laboratorios dentro de parámetros: gases arteriales.		
3. Informa al paciente sobre el procedimiento a realizar.		
4. Realiza aspiración de secreciones traqueobronquiales.		
Durante el destete de la ventilación mecánica invasiva		
5. Acomoda al paciente en posición de 45°		
6. Participa en el retiro del tubo endotraqueal y se sustituye por una máscara de oxígeno		
7. Vigila el estado general del paciente y los signos de tolerancia/intolerancia a la retirada del tubo		
Post destete de la ventilación mecánica invasiva		
8. Facilitará apoyo psicológico al paciente		
9. Vigila signos de intolerancia a la extubación a través de la observación y monitorización del paciente		