



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS INTENSIVOS**

Trabajo Académico

Conocimiento sobre la aspiración de secreciones y la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la UCI de un hospital nacional, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Mendoza Gutierrez, Katerin Victoria

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8108-1189>

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina del Rosario

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

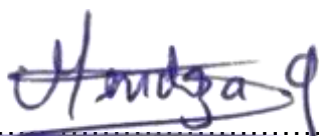
Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01
		FECHA: 08/11/2022

Yo, MENDOZA GUTIERREZ KATERIN VICTORIA, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería, Segunda Especialidad Enfermería en Cuidados intensivos Adultos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado: “ **Conocimiento sobre la aspiración de secreciones y la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la UCI de un hospital nacional, 2026**” , validado por la coordinadora de Investigación del programa Académico de Enfermería. Mg. Sofia Del Carpio Flórez con DNI N° 08442934, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9105-2102>, tiene un índice de similitud de 15 (Quince) %, con código OID: **14912:610165432** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin. Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Mendoza Gutierrez, Katerin Victoria
 DNI N° 45889971



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Sofia Del Carpio Florez
 DNI N° 08442934

Lima, 24 de Julio de 2026.

DEDICATORIA

A mis padres, por su amor incondicional y enseñanzas que me impulsan cada día; a mis docentes, por su guía y motivación; y a mis compañeros, por su apoyo constante. Dedico este trabajo a quienes inspiran este proyecto, con la esperanza de contribuir a un cambio positivo.

AGRADECIMIENTO

Primero, agradezco a Dios, por darme la fortaleza, la sabiduría y las bendiciones necesarias para culminar este importante logro. A mi casa de estudios, la Universidad Norbert Wiener, por brindarme una formación de calidad que me ha permitido crecer como especialista. A los docentes, por sus enseñanzas y dedicación, que han sido clave en mi desarrollo académico y profesional.

Asesora: Mg. Morillo Acasio Berlina del Rosario
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

JURADO

Presidente : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

Secretario : Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

Vocal : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Índice

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
Jurados	v
Índice	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	5
1.2.1 Problema general	5
1.2.2 Problemas específicos	5
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	6
1.4 Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica	6
1.4.2 Metodológica	7
1.4.3 Práctica	7
1.5 Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1 Temporal	7
1.5.2 Espacial	7
1.5.3 Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes	¡Error! Marcador no definido.
2.2 Bases Teóricas	12

2.3 Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas	18
3. METODOLOGÍA	19
3.1. Método de la investigación	19
3.2. Enfoque de la investigación	19
3.3 Tipo de investigación	19
3.4 Diseño de la investigación	20
3.5 Población, muestra y muestreo	20
3.6 Variables y operacionalización	22
3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos	24
3.7.1. Técnicas	24
3.7.2 Descripción de Instrumentos	24
3.7.3 Validación	25
3.7.4 Confiabilidad	26
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9 Aspectos éticos	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30
5. REFERENCIAS	30

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Anexo 2. Instrumento V1

Anexo 3. Instrumento V2

Anexo 4. Consentimiento Informado

Resumen

El **objetivo** de esta investigación es determinar la relación entre el conocimiento sobre la aspiración de secreciones y la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la UCI de un Hospital Nacional, 2026. La **metodología** empleada sigue un enfoque hipotéticodeductivo, diseño no experimental, de tipo cuantitativo, aplicada, correlacional y de corte transversal. La población está constituida por 80 profesionales de enfermería de la UCI. Se utilizarán dos instrumentos validados: un cuestionario para evaluar el conocimiento (confiabilidad Alfa de Cronbach 0.92) y una lista de chequeo para medir la práctica (confiabilidad Alfa de Cronbach 0.92). El análisis estadístico se realizará mediante el coeficiente Rho de Spearman para determinar la relación entre las variables. Los resultados se presentarán en tablas y gráficos. Este estudio busca contribuir al fortalecimiento de los conocimientos del personal de enfermería en procedimientos críticos, asegurando una atención segura y de calidad en pacientes intubados.

Palabras clave: Conocimiento, práctica de aspiración de secreciones, Enfermería.

Abstract

The objective of this research is to determine the relationship between knowledge about secretion aspiration and the practice of nursing professionals in intubated patients in the ICU of a National Hospital, 2026. The methodology used follows a hypothetical-deductive approach, non-experimental design, quantitative, applied, correlational and cross-sectional. The population consists of 80 ICU nursing professionals. Two validated instruments will be used: a questionnaire to assess knowledge (Cronbach's Alpha reliability 0.92) and a checklist to measure practice (Cronbach's Alpha reliability 0.92). Statistical analysis will be performed using Spearman's Rho coefficient to determine the relationship between variables. The results will be presented in tables and graphs. This study seeks to contribute to strengthening the knowledge of nursing staff in critical procedures, ensuring safe and quality care in intubated patients.

Keywords: Knowledge, secretion aspiration practice, Nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A pesar de lo crucial que es la asistencia respiratoria mecánica invasiva, inevitablemente plantea importantes desafíos. Uno de los problemas más comunes es que la VMI elimina la capacidad natural del paciente para toser y le produce cumulo de fluidos en la pared respiratoria. Cierra los caminos de la respiración y aumenta el riesgo de atelectasia de compresión, así como de neumonía asociada a la ventilación (1).

En esta situación, los enfermeros deben desempeñar un papel importante en cualquier intervención. Sin embargo, se les asigna la tarea de extraer secretos con mayor frecuencia para proteger al paciente al evitar la posibilidad de mantener las vías respiratorias libres. El procedimiento requiere una particular destreza práctica pero también conocimiento informado basado en evidencia científica actualizada. La falta de constante preparación y rigurosa preparación en el área de aspiración perjudicará al sujeto cuidado, estrechando artificialmente la brecha a esta tarea en particular (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) destacó que la neumonía relacionada con el uso de ventilación mecánica suele aparecer en las primeras 48 horas después de la intubación endotraqueal. Cada año, aproximadamente 200,000 personas en todo el mundo necesitan ventilación mecánica a causa de lesiones neurológicas, y de ellas, entre el 20% y el 30% no logran superar esta condición. En los Estados Unidos unos 800,000 requieren de ventilación mecánica. Así también, informa que las infecciones intrahospitalarias se asocian en pacientes que portan tubo endotraqueal al presentarse cumulo de secreciones por la supresión tusígena representando una de las primordiales causas de morbilidad en un 9,8% y mortalidad (3).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera la aspiración de secreciones en pacientes intubados esencial para disminuir la incidencia de neumonía asociada al ventilador (NAV), que afecta al 25-50% de los pacientes en UCI. Según la OPS, prácticas inadecuadas de aspiración, como el uso incorrecto de equipo de protección y la falta de higiene de manos, elevan el riesgo de infecciones hasta en un 45%. La deficiencia en la capacitación del personal también incrementa la incidencia de NAV en un 30% en unidades sin protocolos estandarizados, lo que prolonga la estancia hospitalaria y eleva los costos de atención en un 20-30% (4).

La Sociedad Americana de Cuidados Críticos (SCCM) resalta lo importante que es que los profesionales de enfermería reciban una formación continua y mantengan actualizadas sus habilidades en procedimientos como la aspiración endotraqueal, crucial para los pacientes en cuidados intensivos. Además de los entrenamientos, esta sociedad también recomienda un constante monitoreo y evaluación para corregir las mejores prácticas. Cuando no se tiene supervisión, un 57.5% de los procedimientos no se realizan adecuadamente, lo cual pone en riesgo la calidad. Siguiendo en la misma línea de eventos relacionados, la SCCM vela por la creación de protocolos basados en evidencia. No solo dirigen la labor de los enfermeros, sino que también logran reducir los eventos adversos en hasta un 20 %. Ese porcentaje se traduce en la seguridad de los pacientes y contribuye a su recuperación (5).

La realidad no es más promisorio para el Consejo Internacional de Enfermeras (INC). De acuerdo a las cifras presentadas por esa entidad, en realidad solo la mitad de los enfermeros del mundo han recibido una formación completa en lo que respecta a la técnica correcta para succionar a un paciente en condiciones de criticidad; una vez más, no se trata simplemente de cuestionar la efectividad del procedimiento, sino también sobres de alertar acerca de la complicad de los pacientes sometidos, aun si no de forma ideal, a las capacidades

de los enfermeros. Como se aseverará anteriormente, el ICN ha emitido directrices que se oponen a esta realidad, impulsa el desarrollo de habilidades y la apropiada capacitación de los profesionales; no obstante, tal como su cedió con la OMS, la implementación está directamente relacionada con la capacidad económica de las instituciones a la que deberán se garantizar la precaución es apropiada (6).

La Federación Mundial de Sociedades de Medicina Intensiva y Cuidado Crítico reporta que, en las naciones con recursos limitados o intermedios, un 40% de las UCI son capaces de mantener consistencia a las normas internacionales de higiene bronquial, aumentando la probabilidad de neumonía asociada al ventilador (IRV) por estancias prolongadas hospitalarias. Aunque se desarrolló estándares globales para promover prácticas seguras, las restricciones de recursos y la carencia de programas de formación especializada son barreras importantes para alcanzar una práctica clínica uniforme y de alta calidad en UCI (7).

En América Latina y el Caribe, la succión endotraqueal de secreciones en pacientes intubados enfrenta importantes desafíos, en especial en la capacitación y el uso de protocolos. En Colombia, el 60% de enfermeras carece de saber pertinente sobre esta técnica y el 55% no sigue prácticas recomendadas, elevando el riesgo de complicaciones. En México, el 65% de las enfermeras tiene conocimiento medio y el 70% realiza prácticas inadecuadas, resaltando la necesidad de mayor supervisión. En Brasil, el 58% del personal no tiene capacitación específica y el 62% no sigue protocolos estándar, reflejando una brecha en la educación continua (8).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) ha establecido normas y directrices destinadas a estandarizar y asegurar la excelencia del servicio en las UCI, específicamente en prácticas críticas como la extracción de fluidos en personas con intubación. Sin embargo,

en la práctica, la implementación de estas políticas presenta serios desafíos. Aunque el MINSA dispone de guías como la “Guía Técnica de Atención en UCI” y protocolos para el manejo seguro de residuos y secreciones, muchos centros de salud enfrentan barreras en la adopción de estos lineamientos (9).

En el Perú, la aspiración traqueal que realizamos en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) es uno de los procedimientos que ha registrado algunos de los principales problemas en la aplicación de estándares de atención. Los pacientes que están conectados a una vía aérea artificial; es decir, los que tienen traqueotomía o el tubo endotraqueal, deben ser aspirados con frecuencia para prevenir infecciones respiratorias, pero la aplicación de las técnicas de aspiración no es homogénea. La mala aplicación de las recomendaciones puede correlacionarse con el hecho de que cerca del 24 % de las infecciones nosocomiales en UCI están asociadas a los pacientes sometidos a ventilación mecánica, lo que incrementa la morbilidad y la duración de la estancia hospitalaria. Por otro lado, existen trabajos en los que se refleja que sólo el 50% del personal de enfermería aplicaba las técnicas de asepsia y las pautas de protección en algunos centros, mientras que otras publicaciones reflejaban hasta un 84% de seguimiento de las instrucciones. Esto indica la necesidad de realizar formación continua y ciertas acciones de supervisión para garantizar con certeza la atención de los pacientes críticos (10).

En la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un nosocomio de la nación, la aspiración de secreciones en pacientes intubados es esencial para prevenir obstrucciones y complicaciones respiratorias, como la neumonía vinculada al uso de soporte ventilatorio mecánico (NAVIM). Sin embargo, se observan variaciones en las prácticas de aspiración debido a la experiencia, la capacitación y la carga laboral de los enfermeros. En algunos casos, la aspiración se realiza sin evaluar la necesidad específica del paciente, lo que puede

causar daño en las mucosas y favorecer la aparición de sangrados y lesiones traqueales que aumentan el riesgo de infecciones. Además, la alta carga de trabajo y la ausencia de materiales y equipos en buen estado comprometen la buena atención y la seguridad del cuidado, más estancia y costo.

Por lo expuesto se hace la necesidad de formular las siguientes interrogantes sujetas de ser investigada.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre la aspiración de secreciones y la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la Uci de un Hospital Nacional, 2026?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuáles la relación entre la dimensión conceptual del conocimiento sobre la aspiración de secreciones con la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados?

¿Cuáles la relación entre la dimensión procedimental del conocimiento sobre la aspiración de secreciones con la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre conocimiento sobre la aspiración de secreciones y la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la Uci de un Hospital Nacional, 2026.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión conceptual del conocimiento sobre la aspiración de secreciones con la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados

Identificar la relación entre la dimensión procedimental del conocimiento sobre la aspiración de secreciones con la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El estudio sugerido pretende, a través de la teoría y los fundamentos esenciales de conocimientos y acciones del enfermero, examinar la aspiración de secreciones en pacientes ubicados en la UCI. Se buscarán antecedentes y fundamentos teóricos en bases de datos altamente recomendadas, y posteriormente se compararán estos hallazgos con la información delineada en el marco teórico.

El estudio tomará como sustento teórico el modelo de las necesidades básicas propuesto por Virginia Henderson, al destacar que la enfermería tiene como misión satisfacer con las necesidades esenciales para alcanzar y cuidar su estado físico y mental. En el caso de pacientes con traqueostomía, este modelo cobra aún más sentido, pues resalta la importancia de mantener una respiración adecuada. Las enfermeras juegan un papel vital al asegurar que las vías respiratorias se mantengan libres de obstrucciones mediante la succión de fluidos, la administración de oxígeno y la humidificación para prevenir el acopio de las mismas, las cuales pueden poner en riesgo a la persona atendida.

Además, el enfermero cuida minuciosamente de que el tubo de traqueotomía permanezca en su lugar y de que el área de la estoma esté desinfectada, siguiendo los protocolos internacionales y nacionales. Al comparar y analizar estos cuidados con los

principios de la teoría de Henderson, este estudio espera aportar una base sólida para mejorar la actividad sanitaria del enfermero(a) en la especialidad de atención crítica, asegurando un cuidado humanizado, seguro y efectivo para quienes más lo necesitan.

1.4.2 Metodológica

La investigación se apoyará en instrumentos que hagan posible su aplicación, que sean válidos y confiables, se tomará como antecedente para futuras investigaciones que sean parecidas a sus variables de estudio. La medición de la información recolectada se realizará a través cuestionarios de alta confiabilidad donde los resultados descriptivos e inferenciales serán mostrados en tablas y/ gráficos permitiendo validar las hipótesis propuestas.

1.4.3 Práctica

Los hallazgos de la investigación facilitarán llenar los vacíos de conocimiento a través de los resultados encontrados. Con ello, se pretende crear estrategias de alcance y solución que permitan fortalecer la capacidad y el desempeño en la succión de fluidos por parte de los expertos en cuidados de enfermería ya que es esencial para garantizar la seguridad, la óptima y efectiva atención al paciente intubado de la UCI donde este procedimiento es necesario.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El desarrollo de este enfoque investigativo se realizará en el mes de octubre del año 2026

1.5.2 Espacial

Esta investigación tendrá lugar en el servicio de UCI de un Hospital Nacional en el año 2026

1.5.3 Población o unidad de análisis

Comprenderá al personal especializado de enfermería en UCI de un Nosocomio Nacional

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Afenigus (11) 2021, Ethiopia, evaluaron habilidad de aspiración en personas adultas con conducto respiratorio asistido y elementos relacionados con el equipo enfermero que desempeña funciones en la UCI de los hospitales públicos en Etiopía. En una muestra de 200 enfermeras se examinó la relación entre variables dependientes e independientes mediante regresión logística. Los resultados indicaron que, el 29% de enfermeros tenían una práctica adecuada de succión, en tanto que el 71% presentaba una praxis equivocada; aquellas enfermeras con acceso a pautas de aspiración tenían una probabilidad 12 veces mayor de realizar una aspiración adecuada, además las que tenían buen conocimiento del procedimiento mostraron una probabilidad 27 veces mayor de hacerlo correctamente. Estos hallazgos resaltan la importancia de brindar capacitación y recursos para mejorar la atención de pacientes con vías aéreas artificiales en UCI.

Raooof y Baez (12) 2024, en Irak, realizaron una investigación en la UCI del Hospital Docente de Kirkuk su objetivo fue evaluar conocimientos de las enfermeras sobre la succión endotraqueal. Esta investigación fue descriptivo transversal. Participaron profesionales de enfermería que laboraban en áreas críticas durante el periodo octubre de 2023 a marzo de 2024. Los resultados evidenciaron que el grado de entendimiento del 82,6 % de las enfermeras acerca del drenaje endotraqueal era insuficiente, mientras que el 17,4 % era adecuado. Se observó una relación entre conocimientos de las enfermeras sobre la succión traqueal y su experiencia en la unidad de cuidados críticos.

Chen (13) 2021 en China, investigaron el entendimiento y la práctica de las sugerencias fundamentales en evidencia acerca de la succión endotraqueal por parte de las enfermeras, así como los factores influyentes. Un estudio descriptivo que utilizó cuestionarios en línea, aplicados a 281 enfermeras y cuyos hallazgos evidencian que entre la mitad y las 3/4 partes del profesional de enfermería sabían 21 de los 26 procedimientos fundamentales en pruebas y creían que sus prácticas seguían las pautas. Más del 50% de las enfermeras no conocían la distinción de aspiraciones expuestas y encerradas, ventajas y riesgos de aplicar hiperinflación; casi 50% de enfermería creía que sus procedimientos clínicos no cumplían con las recomendaciones fundamentadas en evidencia, como no usar frecuentemente solución salina normal y usar presión de aspiración de 80 a 120 mmHg durante la aspiración endotraqueal. El estudio revela que las enfermeras de UCI desconocían prácticas esenciales en la aspiración y que había brechas en la práctica vigente y las recomendaciones clínicas.

Cruz (14) 2023 en México, este estudio se centró en explorar el nivel de saber y práctica clínica en el método de succión de fluidos respiratorios a través de tubos endotraqueales entre el equipo de profesionales de enfermería en distintas áreas hospitalarias. Se realizó un análisis exhaustivo sistemático de 18 artículos (10 de revisión y 8 originales). Los hallazgos revelan variaciones significativas en el entendimiento y la aplicación de la técnica de succión entre los especialistas de enfermería, tanto a nivel de unidades hospitalarias como entre países. Este análisis destaca una falta de conocimientos y habilidades adecuadas, subrayando la necesidad de capacitación continua y educación actualizada. Se enfatiza la importancia de mejorar la formación en esta técnica con miras a fortalecer la calidad asistencial.

Vázquez, Ochoa, Hernández, Ramírez, Campos, Agama et al. (15) 2021, en México, realizaron un análisis con el fin de identificar el nivel de conocimientos y ejecución de la técnica de aspiración por los enfermeros. El método de estudio realizado fue descriptivo, cuantitativo, transversal. La investigación se realizó a 55 profesionales de un Hospital de mediana complejidad en el Puerto de Veracruz, México. Teniendo como resultado, más del 50% presenta conocimientos insuficientes. La mayoría del personal de enfermería realiza adecuadamente la técnica de aspiración de secreciones, sin embargo, un grupo significativo presenta practicas inadecuadas.

Nacionales

Quintanilla y Paucarhuanca (16) en 2024, Este estudio descriptivo se enfocó en analizar conocimiento y práctica sobre la succión de fluidos en sistema hermético realizada por enfermeras en pacientes intubados en la UCI. Participaron veintiocho enfermeras, quienes fueron observadas y evaluadas mediante un cuestionario luego de obtener su consentimiento informado. Los resultados indican que, en general, el 53,6% demostró conocimiento adecuado sobre la succión de secreciones endotraqueales y el 46.4% no conoce sobre el tema mencionado, del mismo modo el 53.6% se observó tener una práctica inadecuada en dicho procedimiento y el 46.4% presenta practica adecuada durante y después del procedimiento. En conclusión, la mitad de las enfermeras evaluadas realizó el procedimiento de manera adecuada.

Barrientos y Salvatierra (17) en 2023, este estudio exploró el dominio teórico y su aplicación durante el procedimiento de remoción de secreciones bronquiales en usuarios intubados con circuito cerrado. Se aplicaron cuestionarios a 27 enfermeros. Se evidencio, 70,4% de los analizados tenían conocimientos sobre aspiración

endotraqueal, mientras 85.2% presenta practica adecuada del cuidado enfermero. En cuanto a la práctica, el 70.4% realizaba el procedimiento de manera adecuada, y solo el 20.8% lo hacía inadecuadamente. Los datos reflejan relación entre los dos factores de análisis, aunque una mayoría de profesionales posee entendimientos acerca del procedimiento, pero no siempre se aplica correctamente.

Alba et al (18) en 2023, realizó un estudio para ver la relación entre dominio teórico y práctica clínica de succión endotraqueal de los licenciados de enfermería en pacientes intubados en la unidad critica del hospital Daniel Alcides Carrión, en Huancayo. Su estudio fue correlacional con una muestra de 31 licenciados, se utilizó un formulario para evaluar conocimientos y una guía observatorio para práctica. Los hallazgos indicaron que el 87.10% poseía un buen grado de conocimiento y práctica, los resultados antes del procedimiento un 77.4%, mientras un 3.2% poco conocimiento y práctica. En cuanto a los resultados durante la aspiración un 80.6% cumplía con los conocimientos y procedimientos adecuados, un 19.4%; para los resultados después de la aspiración un 90.3% conocimientos y buenas prácticas. Al examinar la asociación de las variables, se descubrió una correlación relevante en el entendimiento y las prácticas.

Abanto (19) en 2022, este estudio examinó la asociación entre el dominio teórico y la ejecución del procedimiento de remoción de secreciones de la vía aérea en recién nacidos realizada por enfermeros de UCI neonatales del Nosocomio regional de Cajamarca. En esta investigación correlacional participaron 16 enfermeras, a quienes se les aplicaron entrevistas y observaciones. Se demostró 69% tenía un grado medio y el 31% alto. En cuanto a la práctica, se observó que fue adecuada en el 56% de los casos e inadecuada en el 44%. Al analizar la relación entre conocimiento y práctica, se encontró una correlación directa altamente significativa con un valor de $r=0,823$. En

conclusión, las enfermeras presentan en su mayoría, conocimiento medio y prácticas inadecuadas.

Fernández P, Fernández M, (20) en 2022, cuyo fin fue cómo se relaciona el conocimiento y la práctica de enfermeros durante la aspiración de fluidos en usuarios intubados en UCI. Estudio Cuantitativo, no experimental, correlacional. Participaron 22 enfermeras y enfermeros, quienes respondieron a un cuestionario y fueron observados durante el procedimiento. Con respecto al nivel de conocimiento sobre limpieza de las vías aéreas 82% conoce y el 18% desconoce. En cuanto a la práctica, el 91%% realizaba el procedimiento de manera adecuada y el 9% son inadecuadas, al analizar la relación entre conocimiento y práctica, no hubo una asociación significativa entre ambas variables ($p>0.05$). Estos resultados sugieren que, aunque muchos profesionales poseen un alto nivel de conocimiento, esto no necesariamente se traduce en una práctica óptima en todos los casos.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre aspiración de secreciones

Incluye que el personal de salud conozca el momento y la forma adecuada de realizar este procedimiento en pacientes intubados, aplicando correctamente la presión negativa, manteniendo una higiene rigurosa de manos y portando el equipo de protección personal apropiado. Asimismo, implica comprender los riesgos de una técnica deficiente, como lesiones en mucosas e infecciones, y adherirse a protocolos que minimicen complicaciones como la infección pulmonar relacionada con soporte ventilatorio mecánico. Este conocimiento integral es importante para mantener la calidad asistencial en la UCI y preservar la seguridad y recuperación del paciente (21).

En la profesión de enfermería, el saber se obtiene mediante la educación académica y se enriquece a lo largo de la carrera profesional, con el propósito de ofrecer excelencia, segura y centrada en el paciente (22).

Existen diversas perspectivas teóricas sobre el concepto de conocimiento: algunos lo definen como un saber complejo que incluye habilidades cognitivas, afectivas, psicomotoras y sociales, aplicables en cualquier situación. Otros enfoques consideran el conocimiento como lo que una persona es capaz de realizar y lo relacionan con un desempeño efectivo o superior en su trabajo (23).

De acuerdo con ciertos modelos, el logro y perfeccionamiento de capacidades se logran mediante el aprendizaje experiencial, centrándose en el desempeño en situaciones concretas y evaluables en el tiempo (24). En este sentido, el modelo de desarrollo de habilidades en enfermería distingue cinco niveles de competencia según la experiencia: el novato, el principiante avanzado, el competente, el eficiente y el experto, cada uno caracterizado por su capacidad para reconocer y responder a situaciones complejas en el cuidado del paciente (25).

Dimensiones del conocimiento sobre aspiración de secreciones

Dimensión 1. Conceptual

Representa el nivel de conocimiento teórico y comprensión profunda de conceptos fundamentales relacionados a la succión de secreciones endotraqueales. En esa línea la enfermera debe tener conocimiento en temas de anatomía y fisiología respiratoria, procedimientos de aspiración y manejo de complicaciones (26).

Procedimiento destinado a eliminar secreciones a nivel orofaríngeo para limpiar vías respiratorias y optimizar la oxigenación pulmonar y reducir riesgos asociados a su retención (27).

Dimensión 2: Procedimental

Es clave para que el personal de enfermería brinde una atención segura y efectiva. Este saber tiene un sentido más hondo que el de la técnica en sí, esto es, comprender cómo funciona el sistema respiratorio, en qué circunstancias el procedimiento es verdaderamente necesario y qué riesgos puede conllevar para el paciente (28).

Cada uno de los pasos que forman parte del proceso, desde la preparación del equipo hasta la limpieza final, exige un conocimiento específico y una atención especial. La enfermera o el enfermero debe conocer cómo posicionar al paciente, prever la preoxigenación para que no sufra falta de oxígeno y hacer frente a cada uno de los aspectos con un cierto nivel de meticulosidad pero con un enfoque centrado en la asepsia y en la seguridad (29).

Este nivel de conocimiento permite no solo realizar el procedimiento con precisión, sino también detectar cualquier cambio en el estado del paciente y actuar rápidamente si algo no está bien. En última instancia, dominar esta técnica con un conocimiento profundo y actualizado asegura que el paciente reciba un cuidado respetuoso, seguro y centrado en sus necesidades en el entorno de cuidados intensivos (30).

2.2.2. Práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones

La práctica es la acción de aplicar conocimientos y habilidades en circunstancias concretas el propósito de mejorar y el desempeño y obtener experiencia y en un área en específico. La práctica en enfermería abarca la aplicación de conocimiento teórico y habilidades clínicas en el cuidado del paciente, involucra la toma de decisiones fundamentadas en evidencia científica para proporcionar atención de calidad y cuidado holístico, además de requerir capacidad de adaptarse a situaciones cambiantes y enfrentar desafíos éticos que puedan surgir en el entorno hospitalario (31).

Requiere el dominio de técnicas específicas, el cumplimiento estricto de protocolos y medidas de seguridad, así como la habilidad de reaccionar de forma rápida y adecuada durante el procedimiento, con el objetivo de reducir riesgos y asegurar un cuidado eficaz de las personas con dispositivos de ventilación artificial (32).

Es un entorno ideal que promueve el aprendizaje mediante la experiencia, permitiendo la adquisición de conocimientos tras un periodo de reflexión. Este aprendizaje es profundamente personal, no transferible y tácito. En este contexto, se reconoce que la práctica profesional de la enfermera se fundamenta en el saber adquirido (33).

El enfermero de Uci se encarga de atender a pacientes en estado crítico que presentan alteraciones graves en sistemas fisiológicos esenciales, comprometiendo su vida de forma inmediata o potencial. Entre las prioridades en el manejo de pacientes intubados se encuentra la succión de secreciones, una práctica clave con el propósito de evitar la obstrucción en las vías aéreas y disminuir el esfuerzo respiratorio. Esta

intervención resulta crucial para prevenir complicaciones como el déficit de oxígeno en la circulación, la hipercapnia, la compresión del pulmón y el desarrollo de infecciones (34).

Dimensiones de la práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones

Dimensión 1: Antes

Realizar la aspiración solo cuando sea necesario para evitar un aumento en la presión intracraneal (PIC). Es importante evaluar previamente el nivel de sedación y relajación del paciente antes de proceder en aquellos con PIC alta. La estimulación vagal durante la aspiración de secreciones puede provocar alteraciones cardíacas con elevación de la presión y cambios en el ritmo cardíaco, ya sea hipertensión o hipotensión. Antes de comenzar, el personal de enfermería debe lavar sus manos, colocarse guantes estériles, bata, gorro y mascarilla, asegurándose de seguir la técnica correcta. Además, debe verificar que el grosor de la sonda de succión no exceda un tercio del diámetro de calibre interno del tubo endotraqueal y suministrar oxígeno puro (FiO₂ al 100%) al paciente por un minuto antes de realizar la aspiración (35).

Dimension2: Durante

Durante el procedimiento, es esencial monitorear constantemente las funciones vitales. Antes de introducir la sonda, se debe lubricar adecuadamente, y entre cada aspiración es importante dar oxígeno al paciente con un resucitador manual para facilitar la movilización de las secreciones. Al introducir la sonda, es fundamental hacerlo con suavidad, sin ejercer presión ni forzar su paso. Cuando la sonda esté a 0,5

cm de la carina, se debe retirar cuidadosamente, aspirando y girándola para asegurar que se eliminen todas las secreciones antes de sacarla completamente (36).

Dimensión 3: Después

Al culminar el procedimiento, es importante auscultar ambos pulmones para confirmar la disminución de ruidos respiratorios anormales. Posteriormente, se debe programar el ventilador mecánico para administrar oxígeno al 100% durante un minuto. Es imprescindible vigilar los signos vitales del usuario antes, durante y después de la succión para evaluar su reacción al procedimiento. De igual forma, mantener una técnica aséptica durante todo el proceso es fundamental para evitar infecciones cruzadas (37).

Teoría de enfermería de necesidades básicas de Virginia Henderson

Virginia se enfoca en satisfacer 14 necesidades universales para alcanzar y mantener la salud al paciente. Estas demandas abarcan dimensiones físicas, emocionales y sociales de la persona. Es así como, la enfermera juega un papel importante para cubrir necesidades para lograr la independencia y el bienestar. Dentro de las 14 necesidades encontramos la necesidad de respirar normalmente, es decir que los cuidados de enfermería deben asegurar una oxigenación adecuada y la eliminación de dióxido de carbono (38).

Un paciente con traqueostomía es vulnerable a la adquisición de infecciones, por lo que la enfermera debe tener los cuidados necesarios para mantener la vía aérea abierta mediante la succión de fluidos, administrar terapia de oxígeno y humidificar para preservar el flujo adecuado y reducir la retención, también debe impedir que el

conducto de traqueotomía se desplace fuera; debe desinfectar la estoma cada 8 o 12 horas o por lo menos de manera diaria con una solución antiséptica (39).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la aspiración de secreciones con la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la UCI de un Hospital Nacional, 2026

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la aspiración de secreciones con la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la UCI de un Hospital Nacional, 2026

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conceptual del conocimiento sobre la aspiración de secreciones con la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la Uci de un Hospital Nacional.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimental del conocimiento sobre la aspiración de secreciones con la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la Uci de un Hospital Nacional.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método empleado es hipotético-deductivo, basado en un proceso lógico para llegar a conclusiones a partir de premisas iniciales. Parte de una hipótesis, que se plantea como una suposición para ser analizada. A partir de esta hipótesis, se deducen consecuencias o resultados que deberían ocurrir si la hipótesis es válida. El proceso consiste en probar estas consecuencias mediante la observación y la recopilación de datos. Si la hipótesis resulta ser correcta, las consecuencias derivadas de ella también deben cumplirse. Este enfoque permite establecer conclusiones claras, fundamentadas en la relación lógica entre la hipótesis y sus implicaciones (40)

3.2. Enfoque de la investigación

De enfoque cuantitativo, se orienta hacia el registro y estudio de información cuantificable, permitiendo una descripción objetiva de los fenómenos. Este método facilita una medición exacta de las variables, asegurando la generalización de los resultados a poblaciones más amplias. Mediante el uso de herramientas estadísticas, se examinan los datos para detectar patrones, relaciones y tendencias, lo que conduce a conclusiones replicables y basadas en evidencia. Esto resulta esencial para validar hipótesis y fundamentar decisiones informadas (41)

3.3 Tipo de investigación

Es aplicado, ya que tiene como objetivo, generar un conjunto de conocimientos de carácter práctico aplicado a la resolución de problemas reales, y a la mejora de la calidad de vida de las personas. Lejos de un enfoque teórico, el objetivo es proporcionar unas herramientas y una serie de soluciones que sean útiles para los profesionales en su práctica cotidiana. En el otro extremo, en el ámbito de la salud, puede ser usado para diseñar intervenciones que, optimizando la atención al paciente, reduzcan riesgos y mejoren la

calidad de vida de las personas en condiciones de vulnerabilidad. Por todo ello, se encuentra no sólo la aportación de un estado del conocimiento, sino la implementación de unas mejoras en las condiciones de seguridad y del bienestar en la clínica (42).

3.4 Diseño de la investigación

De tipo no experimental, porque no se manipula las variables ni la aplicación de tratamientos específicos para observar sus efectos. Se fundamenta en la percepción de las variables en su contexto original. Su enfoque es correlacional porque trata de identificar la forma de la relación entre variables, juzgando las posibles correlaciones, sin llegar a extraer ningún tipo de relación de causalidad. Además, de diseño transversal, ya que se ha realizado la recogida de datos en un único momento, ofreciendo así una visión particular en un momento dado del fenómeno en estudio; por tanto, es de gran utilidad para detectar patrones y relaciones que puedan ofrecer un punto de partida para futuras investigaciones o acciones (43).

3.5 Población, muestra y muestreo

La población es el conjunto de personas con características comunes respecto al objeto que se estudia . En esta investigación , se trata de una población censal constituida por un total de 80 de personal enfermero que integran la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Nosocomio Nacional del 2026. El citado personal de enfermería ha sido seleccionado gracias a su papel fundamental en el cuidado de pacientes críticos intubados , constituyendo por sí mismo a un grupo homogéneo del mismo tipo de profesión y contexto laboral . En el caso de que se considere la población censal, se hace referencia a que se incluyen todos los integrantes, lo que en consecuencia hace reforzar la validez y la precisión de los hallazgos emergentes (44).

Criterios de inclusión

Enfermeros que laboren en Uci

Enfermeros que acepten voluntariamente participar

Enfermeros de enfermería que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

Profesionales de enfermería que van de apoyo

Profesionales de enfermería que no acepten voluntariamente participar

3.6 Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA (Niveles o rangos)
Conocimiento sobre aspiración de secreciones	Conjunto de información, habilidades, experiencias y comprensión que una persona adquiere a lo largo de su vida, lo cual le permite interpretar y actuar sobre la realidad de manera informada y efectiva (21)	Para esta variable se utilizará un instrumento estructurado por 14 preguntas, que se dividen en dos dimensiones De acuerdo a los puntajes obtenidos se evaluó de la siguiente manera: •Alta competencia: 6-14 •Baja competencia: 0-5	Conceptual Procedimental	Concepto -Objetivo -Uso de barreras de protección. -Principios -Indicaciones -Técnicas -Complicaciones Antes Durante Después	ORDINAL	Alto conocimiento Moderado conocimiento Bajo conocimiento
Práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones	Acción de aplicar conocimientos y habilidades en situaciones reales el propósito de mejorar y el desempeño y obtener experiencia y en un área en específico (31)	Para esta variable es estudio se empleará la Técnica la observación y como instrumento Listo de chequeo. Este instrumento está estructurado por 25 ítems que se subdividió en tres dimensiones	Antes	Acondicionamiento del paciente • Evaluación del patrón respiratorio. • Disposición del material. • Verificar el funcionamiento del equipo de aspiración. • Postura del paciente. • Manejo de medidas de protección.	NOMINAL	Adecuada Inadecuada

Durante	Control del paciente. • Hiperventilación del paciente. • Manejo de medidas de asepsia. • Técnica de aspiración. • Aspiración nasofaríngea. • Tiempo de aspiración. • Desecho de material utilizado
Después	Lavado de manos después del procedimiento Control del paciente. • Registro de procedimientos. • Registro de características de las secreciones

3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

La técnica seleccionada para este estudio será la encuesta para la primera variable, recolectando información directamente de los participantes mediante preguntas estructuradas que permitan conocer sus actitudes y características sobre el tema de interés. Para la segunda variable, se utilizará la técnica de observación, analizando de forma directa los comportamientos o situaciones en su entorno sin intervenir en ellos, lo que permitirá obtener datos objetivos. Esta combinación de técnicas permitirá captar tanto las opiniones de los participantes como los patrones observables, contribuyendo a un análisis integral de la realidad estudiada (45).

3.7.2 Descripción de Instrumentos

Variable 1: Conocimiento sobre aspiración de secreciones

Para evaluar esta variable se utilizará el Cuestionario de Valoración del Conocimiento sobre aspiración de secreciones en Lima, Perú, en el año 2016, ajustándolo a los requerimientos específicos del estudio. Este instrumento consta de 14 ítems distribuidos en dos categorías: siete preguntas para evaluar el conocimiento conceptual y siete para evaluar el aspecto procedimental, cada una con cuatro opciones de respuesta (46).

La evaluación de las competencias se realizará mediante la siguiente escala:

- Alto conocimiento: 12 de los 14 ítems.
- Moderado conocimiento: 8 y 11 ítems.
- Bajo conocimiento: 7 o menos ítems.

Variable 2: Práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones

Para esta variable se considerará el Listado de Chequeo para la Valoración de las Prácticas de Enfermería en la Aspiración de Secreciones, validado en Puno, Perú, en el año 2019, y ajustado a los requerimientos específicos del estudio. Este instrumento consta de 25 ítems distribuidos en tres fases: nueve ítems para evaluar los cuidados previos a la aspiración, doce para los cuidados durante el procedimiento y dos para los cuidados posteriores. Cada ítem presenta dos opciones de respuesta (Sí/No) (47)

La clasificación de los resultados se realizará mediante la siguiente escala:

- Adecuado: puntaje de 20 a 25 ítems correctos.
- Inadecuado: puntaje de 0 a 19 ítems correctos.

3.7.3 Validación

Variable 1: Conocimiento sobre aspiración de secreciones

El instrumento para medir las competencias fue sometido a un proceso de validación en Lima, Perú, en el año 2016, ajustado cuidadosamente para responder a las demandas específicas del estudio. La validación fue realizada por un panel de siete jueces expertos, quienes evaluaron cada aspecto del instrumento en función de criterios como claridad, coherencia, organización y pertinencia. Tras un análisis detallado, los jueces concluyeron que el instrumento cumplía plenamente con los requisitos del estudio, alcanzando un nivel de validez altamente satisfactorio (46).

Variable 2: Práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones

El instrumento para prácticas de aspiración, validado en Puno, Perú, en 2019, fue ajustado cuidadosamente para responder a las necesidades específicas de la

investigación. Siete expertos en el área participaron en el proceso de validación, evaluando cada aspecto del instrumento y asegurando que cumpliera con los requisitos del estudio. Gracias a sus observaciones y a una revisión detallada, el panel concluyó que el instrumento no solo cumplía con los estándares de calidad necesarios, sino que también demostró ser un recurso válido, confiable y eficaz para la recolección de datos en el contexto de la investigación (47).

3.7.4 Confiabilidad

Variable 1: Conocimiento sobre aspiración de secreciones

El cuestionario de competencias logró obtener un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.92. Este coeficiente es un indicador estadístico que mide la consistencia y confiabilidad de un test o instrumento de medición, y en este caso, el valor obtenido de 0.92 señala un nivel de confiabilidad excelente. Este resultado refrenda y respalda la calidad y precisión del instrumento, haciendo énfasis en su utilidad y aplicabilidad confiable para los fines de investigación propuestos (46).

Variable 2: Práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones

La precisión del instrumento para evaluar la aspiración de secreciones se determinó mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, que evalúa su consistencia interna. Tras el análisis, el instrumento obtuvo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.92. Este resultado no solo es indicativo de una confiabilidad excelente, sino que además refrenda la calidad y precisión con las que fue diseñado y validado el instrumento, garantizando así que es un recurso útil y fiable para la obtención de datos en investigaciones futuras (47).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez autorizado la propuesta por parte de la Universidad Norbert Wiener, se gestionará el permiso ante la unidad de enfermería departamental y la jefa de la Unidad de Cuidados Intensivos, informándoles sobre los objetivos del estudio. Una vez obtenidos los permisos, se procederá a la recolección de datos según un calendario acordado, notificando a los participantes con antelación. Los datos se codificarán y registrarán en Excel y luego se transferirán a SPSS para su análisis estadístico, organizando las preguntas según cada variable. Los hallazgos descriptivos serán presentados de forma tabular y gráfica, y se aplicará la prueba de Shapiro-Wilk para evaluar la normalidad si $n < 50$. Para correlacionar las variables se usará el coeficiente Rho de Spearman.

3.9 Aspectos éticos

Con el propósito de ejecutar esta investigación, se gestionará un permiso formal ante el hospital. Además, se proporcionará a los pacientes un consentimiento informado para validar su colaboración voluntaria en el proyecto de investigación. Es crucial subrayar que en este proceso se observarán los principios bioéticos enlistados a continuación:

Principio de beneficencia: Este principio asegura, desde el comienzo del estudio, la protección y beneficios para los pacientes involucrados, comprometiéndose a utilizar la información proporcionada por ellos exclusivamente con objetivos estadísticos, evitando cualquier uso que pudiera perjudicarlos.

Principio de justicia: Este fundamento asegura una elección equitativa de los participantes, evitando exclusiones basadas en status social, género, raza o creencias religiosas.

Principio de no maleficencia: Este criterio garantiza que los participantes no sufrirán daños, ni se verán afectados negativamente, protegiendo su integridad física, moral y profesional.

Principio de equidad: Este principio se refiere al trato justo e igualitario que recibirán todos los individuos que formen parte del estudio, asegurándoles a cada uno respeto y justicia por igual (48).

4.2. Presupuesto

DESCRIPCION	CANT.	UNID.	COSTO UNITARIO S/.	COSTO TOTAL S/.
I. Bienes				221.00,
1.1. Materiales de escritorio				221.00
Lapiceros	10	Unidad	0.80	8.00
Papel Bond/ A4 60 gr.	Ot	Millar	20.00	20.00
Papel Bond/ A4 50 gr.	D2	Millar	20.00	40.00
Memoria USB 4 Gb.	Ot	Unidad	35.0.0	35.00
Otros.		Varios		50.00
2. SERVICIOS				221.00
Movilidad local	Ot	Persona	30.00	180.00
Investigador	01	Persona/día	500.0.0	2500.00
Uso de internet	03	Mes	50.0.0	150.00
Asesoría estadística	01	Persona	300.00	1500.00
Revisión de la redacción	01	Persona	30.00	30.00
Fotocopia	100	Unidad	0.10	10.00
Impresión del material	400	Unidad	0.10	40.00
Empastado	05	Ejemplar	30.00	150.00
Gastos administrativos		Varios		300.00
3. Otros (1.0%)				530.00
TOTAL				530.00

5. REFERENCIAS

1. López Martín Irene. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. Ene. [Internet]. 2021 [citado 2023 Ago 12]; 15(1): 1051. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X2021000100007&lng=es. Epub 06-Dic-2021.
2. González N, Martínez A, Eseberri M, M. Margall M, Carmen M. Evaluación de la competencia práctica y de los conocimientos científicos de enfermeras de UCI en la aspiración endotraqueal de secreciones. Elsevier [Internet] 2004 [citado 2023 Ago. 12]; 15(3). Pág. 101-111. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeriaintensiva-142-articulo-evaluacion-competencia-practica-conocimientos-cientificos-S1130239904781511>
3. Macías K, Acurio S, Chandi K. Cuidados de enfermería en pacientes con intubación endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos. Dominio de la ciencia [Internet] 2022, 8(3). pp. 794-806 Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i3>
4. Organización Panamericana de la Salud. Guía de estrategias para el control de infecciones durante procedimientos específicos [Internet]. OPS; 2011 [citado el 14 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Guia_Estrategias_para_control_de_infeccion_durante_procedimientos_especificos.pdf
5. Society of Critical Care Medicine (SCCM). Guidelines for the management of adult critically ill patients: recommendations for endotracheal suctioning in intensive care. Crit Care Med. 2022;50(3):378-386.

6. International Council of Nurses (ICN). Directrices para la capacitación en cuidados críticos [Internet]. ICN; 2023 [citado 2024 Nov 13]. Disponible en: <https://www.icn.ch/what-we-do/guidelines-critical-care>.
7. World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine (WFSICCM). Standards for critical care nursing practices [Internet]. WFSICCM; 2023 [citado 2024 Nov 13]. Disponible en: <https://www.wfsiccm.org/standards-critical-care>.
8. López Martín Irene. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. Ene. [Internet]. 2021 [citado 2024 Nov 13] ; 15(1): 1051. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X2021000100007&lng=es. Epub 06-Dic-2021.
9. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N° 161-2020-MINSA. Modifican la "Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios", aprobada mediante R.M. N° 489-2005/MINSA, incorporando el numeral "9 Disposiciones Finales" [Internet]. Lima: MINSA; 2020 [citado el 14 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/314065-norma-tecnica-delos-servicios-de-cuidados-intensivos-e-intermedios>
10. Díaz R, López M, Sánchez F. Adherencia a protocolos de aspiración de secreciones en unidades de cuidados intensivos y su impacto en infecciones respiratorias en pacientes intubados. Rev Peru Salud Publica. 2021;38(2):123-130. Disponible en: <https://revistasaludpublica.pe>
11. Afenigus AD, Mulugeta H, Bewuket B, Ayenew T, Getnet A, Akalu TY, et al. Habilidad de succionar pacientes adultos con vía aérea artificial y factores asociados entre enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos de la región de Amhara,

- hospitales públicos, Etiopía. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. 2021;14(100299):100299. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139121000226>
12. Raoof AA, Baez YK. Conocimiento de las enfermeras sobre la aspiración endotraqueal en la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Docente de Kirkuk, Irak. *Malays J Nurs* [Internet]. 2024 [citado el 03 de junio de 2026];16(2):126-135. Disponible en: <https://ejournal.lucp.net/index.php/mjn/article/view/3195>
 13. Chen W, Hu S, Liu X, Wang N, Zhao J, Liu P, et al. Conocimiento y práctica de las enfermeras de cuidados intensivos sobre recomendaciones basadas en la evidencia para la aspiración endotraqueal: un estudio transversal multicéntrico en Changsha, China. *BMC Enfermeras* [Internet]. 2021 [citado el 25 de julio de 2023];20(1):186. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-021-00715-y>
 14. Cruz B, Pérez PB, García JL. Conocimiento del personal de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal en unidades hospitalarias. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023 [citado el 25 de julio de 2023];7(2):3134–49. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5561>
 15. Vázquez R, Ochoa C, Hernández C, Ramírez F, Campos M, Agama C, et al. Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz, México. *South Florida Journal of Development* [Internet]. 2021 [citado el 03 de junio de 2026];2(5). Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev>
 16. Quintanilla N, Paucarhuanca O. Conocimiento y practica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Ayacucho, 2023. [Tesis de segunda especialidad].

- Lima: Universidad Nacional del Callao; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8974>
17. Barrientos K. Salvatierra M. Conocimiento y practica del cuidado sobre aspiración Endotraqueal con circuito cerrado en UCI. Hospital Regional Ayacucho – 2023 [Tesis de segunda especialidad]. Ayacucho: Universidad Nacional Del Callao; 2013. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/b1db81ae-0440-492f-ac27-1e8fd3091b95>
 18. Alba R, Alday V, Alfonso W. Conocimiento y prácticas de licenciados enfermera en aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad critica del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023 [Tesis de segunda especialidad]. Huancayo: Universidad Nacional Del Callao; 2013. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/881b4587-64c4-4944-a520-615a075f9e23>
 19. Abanto Mori de Inga J, Mendo Vásquez de Grandez BJ. Conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019 [Tesis de posgrado]. Lambayeque Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022. Disponible en <https://repositorio.ung.edu.pe/handle/20.500.12893> Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación [Internet]. 2019 [citado el 25 de julio de 2023];28(54):182–202. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-94032019000100009
 20. Martinez MVM, Cegueda BE, Romero G, Galarza ME, Rosales MG. Competencia laboral de la enfermera en la valoración por patrones funcionales de salud [Internet]. Gob.mx. [citado el 25 de julio de 2023]. Disponible [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/File/17/20)
[File/17/20](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/File/17/20)

21. 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 de posgrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
22. Quintana ARG, Atallah ÁN, Saconato H, Wale JL, Melnik T. Respiratory therapy for removing bronchial secretions in mechanically ventilated adult patients. Cochrane Libr [Internet]. 2018 [citado el 25 de julio de 2023];2018(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.cd010317.pub2>
23. Laerkner E, Egerod I, Hansen HP. Nurses' experiences of caring for critically ill, nonsedated, mechanically ventilated patients in the Intensive Care Unit: a qualitative study. Intensive Crit Care Nurs [Internet]. 2015;31(4):196–204. Disponible en: https://ejhc.journals.ekb.eg/article_228534_09ca453df5737ff5be4affa7d13e52fc.pdf
24. Tebruegge M, Curtis N. Infections related to the upper and middle airways. En: Principles and Practice of Pediatric Infectious Diseases. Elsevier [Internet]. 2012: 205-213.e6. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/topics/nursing-and-health-professions/tracheal-aspiration-procedure>
25. Rodríguez VA, Paravic TM. Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. Enferm Glob [Internet]. 2011 [citado el 26 de julio de 2023];10(24):0–0. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000400020
26. Capillo C, Ernestina E. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2023 [Tesis de posgrado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023. Disponible <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8589>

27. Gómez Pérez J, Martínez López F. Manejo de la vía aérea: actualización en la aspiración de secreciones. Rev Enferm Crit [Internet]. 2022 [citado 2024 nov 16];38(2):123-130.
28. López García P, Fernández Ruiz A. El aprendizaje experiencial en la práctica enfermera: reflexiones sobre su importancia. Rev Cuid Salud [Internet]. 2021 [citado 2024 nov 16];10(3):45-52.
29. 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 2024 Nov 16]; 24(1): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000100007&lng=es. Epub 20-Mar-2020.
30. Sancho D, Prieto L. Teorías y modelos en la práctica enfermera: ¿Un binomio imposible? Enferm Glob [Internet]. 2012 [citado el 26 de julio de 2023];11(27):292–8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000300015
31. Romero EV, Vicente MG, Tapia EM. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital nacional de Lima junio 2017. 2017 [citado el 26 de julio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1488>
32. Gutiérrez Muñoz Fernando. Ventilación mecánica. Acta méd. peruana [Internet]. 2011 Abr [citado 2024 Nov 16]; 28(2): 87-104. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000200006&lng=es.

33. Aplicación de la teoría de Henderson y su aproximación al cuidado avanzado en enfermería en un servicio de pediatría [Internet]. Medwave.cl. [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/revisiones/analisis/5548.html>
34. Aparicio Z, Giuliana C. Aplicación de una guía de cuidados de enfermería en pacientes traqueostomizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional 2018. 2019 [citado el 26 de julio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6598>
35. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ª ed. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana; 2018.
36. Taylor SJ, Bogdan R, DeVault ML. Introducción a los métodos cuantitativos en investigación. 4.ª ed. Madrid: Alianza Editorial; 2021.
37. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de investigación en enfermería: métodos, valoración y utilización. 10.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2022.
38. Kerlinger FN, Lee HB. Investigación del comportamiento: métodos de investigación en ciencias sociales. 5.ª ed. México: McGraw-Hill; 2020.
39. Creswell JW, Creswell JD. Diseños de investigación: enfoques cualitativo, cuantitativo y mixto. 2.ª ed. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2017.
40. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. Metodología de la investigación [Internet]. 6.ª ed. México: McGraw-Hill; 2014 [citado el 14 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/metodologia-de-la-investigaci%C3%83%C2%B3n_sampieri.pdf

41. Marcelo de la Cruz NL. Cuestionario para la valoración de conocimiento sobre aspiración de secreciones [Internet]. Lima, Perú; 2016 [citado el 14 de noviembre de 2024].

Disponible

en:

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5942/Marcelo_DNL.pdf?sequence=2&isAllowed=y

42. Pomacosi Ramos RM. Prácticas de aspiración de secreciones en unidades de cuidados intensivos [Internet]. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [citado el 14 de noviembre de 2024]. Disponible en:

<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/13341>

43. Rodríguez Y, Pardo K. Ética en la investigación biomédica: principios y aplicaciones. 3.^a ed. Bogotá: Editorial Universidad Nacional de Colombia; 2017.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento sobre la aspiración de secreciones y la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la UCI de un Hospital Nacional, 2026”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general: ¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre la aspiración de secreciones y la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la Uci de un Hospital Nacional, 2026?	Objetivo general Determinar la relación entre conocimiento sobre la aspiración de secreciones y la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la Uci de un Hospital Nacional, 2026.	H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la aspiración de secreciones con la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la Uci de un Hospital Nacional, 2026 H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la aspiración de secreciones con la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la Uci de un Hospital Nacional, 2026	V1: CONOCIMIENTO SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Dimensiones: - Dimensión Conceptual - Dimensión procedimental V2: PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Dimensiones: - Dimensión antes - Dimensión durante - Dimensión después	Método de investigación Hipotético deductivo Enfoque será cuantitativo Tipo de investigación Aplicada Diseño de la investigación No experimental, Corte transversal Correlacional Población y muestra La población objeto estudio se tomará en cuenta a 80 profesionales de enfermería Muestra: Censal
Problemas específicos ¿Cuáles la relación entre la dimensión conceptual del conocimiento sobre la aspiración de secreciones con la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados? ¿Cuáles la relación entre la dimensión procedimental del conocimiento sobre la aspiración de secreciones con la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados?	Objetivos específicos Identificar la relación entre la dimensión conceptual del conocimiento sobre la aspiración de secreciones con la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados Identificar la relación entre la dimensión procedimental del conocimiento sobre la aspiración de secreciones con la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados	Hipótesis específicas Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conceptual del conocimiento sobre la aspiración de secreciones con la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la Uci de un Hospital Nacional. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimental del conocimiento sobre la aspiración de secreciones con la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la Uci de un Hospital Nacional.		

Anexo 2. Instrumento 1.

INSTRUMENTO CONOCIMIENTO SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

INTRODUCCIÓN: Estimada colega el presente cuestionario se realiza con el objetivo determinar la Competencia y practica en el cuidado de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes adultos entubados en área critica del hospital miguel ángel mariscal Llerena, Ayacucho; es importante contar con su colaboración ya que contribuirá al desarrollo de la profesión con los resultados obtenidos.

El cuestionario es anónimo por lo que se le pide la mayor sinceridad posible.

ESCALA DE MEDICIÓN:

- Alto conocimiento: 12 de los 14 ítems.
- Moderado conocimiento: 8 y 11 ítems.
- Bajo conocimiento: 7 o menos ítems.

II.-DATOS GENERALES

1.-Edad:

< 30 años () De 31 – 45 años () > 46 años ()

2.-Sexo: M () F ()

3.-Experiencia profesional en el servicio:

< 1 año () De 1 – 5 años ()

> 5 años () 4.-Estudio post grado:

Especialidad () Maestría () Doctorado ()

5.-Condición laboral: Nombrado (a) () Contratado (a) ()

6.- En los 2 últimos años. Realizó Ud. cursos de aspiración de secreciones. a)

Si () b) No ()

7.-De ser afirmativo donde Usted lo realizo.

.....

III.- DATOS ESPECIFICOS

Marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta:

DIMENSIÓN CONCEPTUAL

1. ¿Cuál es el termino adecuado de la aspiración de secreciones endotraqueales?

a. Es un procedimiento que elimina secreciones.

- b. Es una técnica que consiste en la succión de las secreciones del árbol bronquial mediante una sonda de aspiración.
- 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.

2. ¿Cuáles son los objetivos de la aspiración de secreciones endotraqueales?

- a. Eliminar del árbol bronquial las secreciones acumuladas y Prevenir la neumonía espirativa por ventilación mecánica.
- b. Quitar las secreciones que obstruyen suma o parcialmente la vía aérea, sostener la permeabilidad de la vía aérea y prevenir la neumonía por ventilación mecánica.
- c. Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares
- d. Disminuir las secreciones de la tráquea y toma de muestras para cultivo

3. ¿Cuáles son las Barreras de Protección que se utiliza en la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal?

- a. Mascarilla, guantes y medios de eliminación de material contaminado.
- b. Lentes oculares, mascarillas, guantes y/o medios de eliminación de material contaminado.
- c. Protección ocular, mandilón, lavado de manos, guantes y medios de eliminación de material contaminado.
- d. Mandilón, mascarilla y guante.

4. ¿Cuáles son los Principios de Aspiración de secreciones por tubo endotraqueal?

- a. Hidratación, humidificación e hiperoxigenación.
- b. Hidratación, humidificación del aire inspirado, drenaje postural
- c. Hidratación, drenaje de postura, técnica de asepsia e hiperventilación antes y después de la aspiración
- d. Ventilación, nebulización e hiperoxigenación.

5. ¿Cuándo se indicado la Aspiración de Secreciones por tubo endotraqueal?

- a. Hipoxemia, Secreciones visibles en la vía aérea.
- b. Disminución de la saturación de oxígeno, secreciones presentes en la vía aérea superior, para obtener cultivo de secreción para control de infecciones.
- c. Auscultación de estertores, sibilancias e incapacidad del paciente para generar tos espontánea.
- d. Ruidos respiratorios anormales y secreciones visibles en la vía aérea.

6. ¿Cuáles son las técnicas Aspiración de Secreciones por tubo endotraqueal?

- a. Técnica de aspiración abierta y Técnica de aspiración cerrada.
- b. Técnica de aspiración cerrada y técnica convencional.
- c. Técnica de aspiración abierta.
- d. técnica convencional.

7. ¿Cuáles las complicaciones más frecuentes durante la Aspiración de secreciones por tubo endotraqueal? a. Arritmias, hipotensión, taquicardia.

- b. Disminución de oxígeno, arritmias, tensión baja, colapso de alveolos, parada cardíaca y lesión mecánica
- c. Disminución de oxígeno, paro cardíaco y trauma mecánico
- e. Dolor torácico, taquipnea, taquicardia.

DIMENSIÓN PROCEDIMENTAL

8. ¿Cuáles son los cuidados antes de proceder a la Aspiración de Secreciones por tubo endotraqueal?

- a. La función cardíaca, valoración física respiratoria, uso de Barreras de protección, preparación del material.
- b. La función cardiorrespiratoria, preparación de material, preparación del paciente.
- c. Evaluación respiratoria, evaluación cardiovascular, manejo de barreras de protección, preparación del material, preparación del paciente.
- d. La función neurológica, valoración física cardiovascular, uso de barreras de protección, preparación del material, preparación del paciente.

9. ¿Cuáles son los cuidados que se debe tener durante la Aspiración de Secreciones por tubo endotraqueal?

- a. control constante del paciente, control continuo de oxígeno, hiperventilar al paciente, manejo de medidas de asepsia, duración de aspiración, postura adecuada del paciente.
- b. Aspiración del bronquio afectado y posición adecuada.
- c. Control de saturación de oxígeno, pulsioximetría continua, hiperoxigenar al paciente
- d. Mantener la vía aérea permeable, medidas de asepsia, posición del paciente.

10. ¿Cada cuánto tiempo de debe realizar la aspiración de secreciones en pacientes intubados?

- a. En forma rutinaria

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

11. ¿Cuánto tiempo debe durar cada Aspiración de Secreciones por tubo endotraqueal?

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

12. ¿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.

13. ¿Cuál es la presión negativa que se recomienda en adultos?

- a. presión negativa de 120-150 mm de Hg
- b. presión negativa de 80- 120 mm de Hg
- c. presión negativa de 80-100 mm de Hg
- d. presión negativa de 60-80 mm de Hg

14. ¿cuáles son los cuidados después del procedimiento de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal?

- a. Instalar el dispositivo de oxígeno por cánula binasal.
- b. Control de saturación de oxígeno después de dos horas.
- c. Monitoreo del paciente, registro de procedimientos de enfermería y registro de características de las secreciones.
- d. Monitorización del paciente, registro de procedimientos de enfermería.

Anexo 3. Instrumento 2.

PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

Enfermera Observada: Fecha..... Hora ESCALA DE MEDICION:

CUMPLE:0-10

NO CUMPLE:10-20

I. DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo:

Tiempo de servicio:

II. PRACTICAS DE CUIDADOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTES DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES.

N°	Ítems	Observación	
		SI	NO
1	Realiza valoración del patrón respiratorio como: verificar presencia de secreciones, cianosis, saturación, frecuencia respiratoria.		
	Realizar valoración cardiológica: como frecuencia y ritmo cardiaco.		
2	Preparación del paciente: explica el procedimiento al paciente si está consciente.		
3	Coloca al paciente en posición semifowler si esta consiente, posición lateral si esta inconsciente.		
4	Preparación de materiales a usar.		
5	Verifica el equipo de aspiración si está operativa.		
6	Selecciona la presión adecuada en el vacuo metro: adultos 120-150 mmHg		
7	Realiza lavado de manos con los 11 pasos si es con agua y jabón y 7 pasos con alcohol en gel.		
8	Se coloca el equipo de protección personal: mascarilla, mandil, guantes estériles.		
9	Mantiene la intimidad del paciente.		

PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

Enfermera Observada: Fecha: Hora: ESCALA DE MEDICIÓN:

CUMPLE: 0-10

NO CUMPLE: 10-20

I. DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo:

Tiempo de servicio:

II. PRACTICAS DE CUIDADOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTES DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES.

N°	Ítems	Observación	
		SI	NO
1	Realiza valoración del patrón respiratorio como: verificar presencia de secreciones, cianosis, saturación, frecuencia respiratoria.		
	Realizar valoración cardiológica: como frecuencia y ritmo cardíaco.		
2	Preparación del paciente: explica el procedimiento al paciente si está consciente.		
3	Coloca al paciente en posición semifowler si esta consiente, posición lateral si esta inconsciente.		
4	Preparación de materiales a usar.		
5	Verifica el equipo de aspiración si está operativa.		
6	Selecciona la presión adecuada en el vacuo metro: adultos 120-150 mmHg		
7	Realiza lavado de manos con los 11 pasos si es con agua y jabón y 7 pasos con alcohol en gel.		
8	Se coloca el equipo de protección personal: mascarilla, mandil, guantes estériles.		
9	Mantiene la intimidad del paciente.		

III. PRACTICAS DE CUIDADOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DURANTE LA ASPIRACION DE SECRECIONES.

N°	Ítems	Observación	
		SI	NO
10	Monitorización del paciente.		
12	Coloca al paciente el pulsioxímetro.		
13	Verifica en el monitor la saturación del paciente.		
14	Le brinda oxígeno al paciente, presionando el botón de Fio2 en el ventilado		
15	Solicitar apoyo del personal técnico durante el procedimiento para mantener la asepsia.		
16	Introduce la sonda de aspiración rápida y suavemente dentro del tubo endotraqueal sin aplicar presión positiva.		
17	Retira la sonda suavemente, aspirando de forma continua.		
18	Realiza la aspiración de 10 a 15 segundos		
19	Aspira el oro faringe antes de terminar el procedimiento.		
20	Elimina los materiales contaminados en residuos biológicos contaminados.		
21	Elimina los guantes usados en residuos biológicos adecuadamente.		
22	Realiza lavado de manos con los 11 pasos si es con agua y jabón y 7 pasos con alcohol en gel.		

IV. PRACTICAS DE CUIDADOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DESPUES DE LA ASPIRACION DE SECRECIONES

N°	Ítems	SI	NO
23	Monitoreo del paciente		
24	Registro del procedimiento		
25	Registra las características de las secreciones.		

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener Investigadores :

Katerin Victoria Mendoza Gutierrez

Título : “Conocimiento sobre la aspiración de secreciones y la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la UCI de un Hospital Nacional, 2026”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimiento sobre la aspiración de secreciones y la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la UCI de un Hospital Nacional, 2026”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener *Katerin Victoria Mendoza Gutierrez*. El propósito es: “Determinar la relación entre conocimiento sobre la aspiración de secreciones y la práctica del profesional de enfermería en pacientes intubados en la UCI de un Hospital Nacional, 2026”.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

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

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. *Katerin Mendoza Gutierrez* al 981859754 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:

15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	8%
2	Internet	repositorio.unac.edu.pe	1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-28	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-28	<1%
5	Internet	repositorio.upch.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-30	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-28	<1%
8	Internet	www.alldatasheet.es	<1%
9	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Submitted on 1685761036995	<1%
11	Trabajos entregados	Submitted on 1685417921730	<1%