



Universidad  
Norbert Wiener

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

**Trabajo Académico**

Conocimiento y práctica de la enfermera en aspiración de secreciones en  
pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de  
Lima, 2025

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

**Presentado por:**

**Autora:** Faustino Serquen, Yoko Jaquelin


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9705-3824>

**Asesor:** Mg. Reyes Gastañadui, Neal Henry

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9145-3897>

**Lima – Perú**

**2026**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 26/01/2026

Yo, Yoko Jaquelin Faustino Serquen egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería en Cuidados Intensivos, del programa de Segunda Especialidad en de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Conocimiento y práctica de la enfermera en aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2025”** Asesorado por el docente: Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui DNI: 42757976 ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9145-3897> tiene un índice de similitud de 15 % (quince por ciento) con código OID: 14912:548338439 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se han 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.

*Yoko Faustino S.*

.....  
 Firma de autor

Yoko Jaquelin Faustino Serquen  
 DNI: 42768778

*Neal Henry Reyes Gastañadui*

.....  
 Firma

Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui  
 DNI: 42757976

Lima, 26 de enero de 2026

### **Dedicatoria**

A Dios, por ser mi guía en cada paso, por darme fuerza en los momentos difíciles y por iluminar mi camino con esperanza y fe. A mi familia, pilares inquebrantables de mi vida. A mis padres, por su amor, sacrificio y apoyo incondicional; y a mis seres queridos que, con palabras de aliento, abrazos silenciosos y sonrisas sinceras, han sido mi refugio en esta travesía. Quiero ofrecer este escrito a cada uno de los pacientes que, sin proponérselo, me brindaron lecciones invaluable que superan cualquier texto, reafirmando que la enfermería emerge de la esencia misma y se nutre del afecto genuino.

### **Agradecimiento**

Quiero empezar dando las gracias a Dios, pues me ha brindado la salud, la inteligencia y la chance de ir tras esta meta. También a mis profesores y consejeros, por pasarme sus saberes, por cada recomendación, comentario y aliento que me sirvieron para ser mejor tanto en lo profesional como en lo personal. Agradezco sinceramente que me hayan acompañado en esta enriquecedora travesía de conocimiento. Expreso mi gratitud a la institución que acogió mi investigación, facilitándome el acceso y la oportunidad de llevar a cabo este proyecto. Por último, mi reconocimiento a la enfermería, que me ha mostrado que el cuidado es una demostración de afecto, y cómo cada acción, sin importar su magnitud, puede cambiar el rumbo de una existencia.

## Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
<b>1.</b>	<b>10</b>
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1. Teórica	14
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Práctica	15
1.5. Delimitación de la investigación	16
1.5.1. Temporal	16

1.5.2.	Espacial	16
1.5.3.	Población o unidad de análisis	16
<b>2.</b>	<b>17</b>	
2.1.	Antecedentes	17
2.2.	Bases teóricas	22
2.3.	Formulación de hipótesis	31
2.3.1.	Hipótesis general	31
2.3.2.	Hipótesis específicas	31
<b>3.</b>	<b>32</b>	
3.1.	Método de la investigación	32
3.2.	Enfoque de la investigación	32
3.3.	Tipo de investigación	32
3.4.	Diseño de la investigación	33
3.5.	Población, muestra y muestreo	34
3.6.	Variables y operacionalización	36
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.7.1.	Técnica	38
3.7.2.	Descripción de instrumentos	38
3.7.3.	Validación	39
3.7.4.	Confiabilidad	39
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	39

3.9. Aspectos éticos	40
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	43
4.1. Cronograma de actividades	43
4.2. Presupuesto	44
5. REFERENCIAS	45
ANEXOS	61
Anexo 1: Matriz de consistencia	62
Anexo 2: Instrumentos	63
Anexo 3: Consentimiento informado	67
Anexo 4: Informe de originalidad	70

## Resumen

**Introducción:** La aspiración de secreciones es una técnica cuyo propósito es garantizar que las vías respiratorias permanezcan libres de obstrucciones en pacientes adultos con intubación traqueal, disminuyendo la posibilidad de problemas pulmonares. En el contexto de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), el personal de enfermería desempeña un rol fundamental en la realización de este procedimiento, cuyo resultado positivo está ligado tanto a su grado de comprensión como a la aplicación meticulosa del protocolo establecido. **El objetivo** de este estudio es “Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025”. **Metodología:** El estudio se desarrolla con el método hipotético-deductivo, bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. El estudio incluirá a 30 enfermeros que trabajan en la UCI de un hospital aquí en Lima. A ellos se les dará un cuestionario para medir cuánto saben sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos que están intubados, además de una guía de observación para revisar cómo lo hacen en la práctica. Estas herramientas, se crearon específicamente para evaluar los puntos clave del estudio. Los datos recopilados se organizarán en tablas y gráficos para que sea más fácil analizarlos estadísticamente. El análisis se hará con SPSS v26, usando estadística descriptiva e inferencial, y también emplearemos el coeficiente Rho de Spearman para ver cómo se relacionan las variables.

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

## Abstract

**Introduction:** Secretion suctioning is a practice that aims to keep the airways clear in adult patients who require a tube in the trachea, reducing the risk of pulmonary complications and promoting better outcomes. Within the intensive care unit (ICU), the nursing team plays a key role in carrying out this process, the success of which depends both on their level of understanding and on the precise execution of the protocol. **The objective** of this study is to “Determine the relationship between nurses' knowledge and practice of secretion aspiration in adult patients intubated in the ICU of a hospital in Lima - 2025.” **Methodology:** The study is conducted using the hypothetical-deductive method, with a quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional and correlational level. The study will include 30 nurses working in the ICU of a hospital here in Lima. They will be given a questionnaire to measure how much they know about suctioning secretions in intubated adult patients, as well as an observation guide to review how they do it in practice. These tools were created specifically to evaluate the key points of the study. The data collected will be organized into tables and graphs to make it easier to analyze statistically. The analysis will be performed using SPSS v26, employing descriptive and inferential statistics, and we will also use Spearman's Rho coefficient to see how the variables relate to each other.

**Key words:** Knowledge, practice, secretion aspiration.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

A nivel global, la correcta gestión de secreciones en personas intubadas simboliza una acción crucial para salvaguardar la integridad e impulsar la mejoría del paciente en estado crítico. La Organización Mundial de la Salud (OMS) notifica que las infecciones pulmonares relacionadas con el uso de la ventilación artificial, como la neumonía asociada al respirador (NAR), representan uno de los problemas más serios en las unidades de cuidados intensivos (UCI), llegando a niveles de defunción que superan el 15% (1). Estas infecciones tienen que ver con que a veces no se limpian bien las flemas, sobre todo si no se hace como indican los expertos (2).

Diversas investigaciones recientes en Europa y Asia han demostrado que, pese a los avances tecnológicos, se mantienen limitaciones en la ejecución adecuada de la técnica de aspiración por parte del personal de enfermería. Por ejemplo, un estudio realizado en hospitales de Turquía evidenció que solo el 28% del personal evaluado aplicaba correctamente las pautas de aspiración endotraqueal (3). A ello se suma la falta de protocolos estandarizados y actualizados en muchos centros, lo cual compromete la eficacia del procedimiento y expone al paciente a riesgos innecesarios como hipoxia, broncoespasmos o lesiones traqueales. Esto plantea un desafío global en la formación continua del personal de salud que atiende pacientes en estado crítico (4).

Estudios recientes en Latinoamérica señalan una notoria diferencia entre lo que el personal de enfermería sabe en teoría y lo que realmente hace en la práctica clínica al aspirar secreciones de pacientes intubados (5). En múltiples instituciones hospitalarias se ha observado que el procedimiento continúa realizándose de manera empírica, sin una guía técnica estandarizada ni protocolos de monitoreo adecuados (6). Investigaciones desarrolladas en

países como Brasil, Chile y Colombia han demostrado que alrededor del 60 % del personal de enfermería desconoce aspectos clave del procedimiento, como la presión de succión recomendada o la necesidad de preoxigenación previa, lo cual incrementa el riesgo de complicaciones como hipoxia, infecciones respiratorias y broncoespasmos en pacientes críticamente enfermos. (7).

En el contexto peruano, la realidad no es ajena a este panorama, aunque existen normativas generales sobre el cuidado del paciente crítico, no se cuenta con protocolos específicos estandarizados a nivel nacional para la aspiración endotraqueal (8). Estudios recientes reportan que gran parte de enfermeros en áreas de emergencia y UCI no ha recibido capacitaciones actualizadas en relación con esta técnica en los últimos dos años (9). Según datos del Ministerio de Salud del Perú (MINSa, 2023), un porcentaje considerable de los eventos adversos en cuidados intensivos está vinculado a prácticas inadecuadas en procedimientos invasivos, siendo la aspiración uno de los más frecuentes y de alto riesgo (10).

En el ámbito local, los hospitales de Lima enfrentan una creciente demanda de atención en unidades críticas, lo que incrementa la carga laboral del personal de enfermería y reduce el tiempo disponible para la actualización profesional, esta situación influye negativamente en la calidad de las prácticas clínicas, especialmente en procedimientos complejos como la aspiración de secreciones (11). Además, informes institucionales han evidenciado una falta de monitoreo sistemático del cumplimiento de estándares en la UCI, así como deficiencias en la supervisión de las prácticas técnicas realizadas por el personal menos experimentado (12).

Particularmente en un hospital de Lima, donde se enmarca la presente investigación, se ha identificado una preocupación constante en torno a la variabilidad de la práctica clínica del profesional de enfermería respecto a la aspiración de secreciones, no todos los profesionales

aplican la técnica de forma uniforme, y algunos desconocen parámetros clave como el tiempo máximo de aspiración o la necesidad de preoxigenación (13). A pesar de la presencia de pacientes intubados con alto nivel de complejidad, no se cuenta con un protocolo institucional específico que guíe de manera estandarizada el procedimiento, esta situación genera incertidumbre en el equipo de salud y posibles riesgos clínicos para los pacientes (14).

En el Hospital Nacional Arzobispo Loayza se han evidenciado inconsistencias en la ejecución de la técnica de aspiración de secreciones, atribuibles a la falta de un protocolo institucional unificado. Un estudio en la UCI evidenció que las deficiencias en conocimiento y práctica de este procedimiento se relacionan con la prevención insuficiente de infecciones intrahospitalarias, lo que resalta la necesidad de establecer protocolos y supervisión continua (15). El problema se origina principalmente por la ausencia de capacitación continua, la falta de protocolos actualizados y la sobrecarga laboral en las UCI (16). La escasa integración entre teoría y práctica, junto con la débil cultura de monitoreo y el limitado seguimiento de indicadores, afecta la seguridad del paciente en la aspiración de secreciones (17). Es crucial evaluar la pericia y el saber del equipo de enfermería en la succión de fluidos, para así identificar puntos fuertes y áreas de mejora, elevar la calidad de la atención en la UCI, proteger la integridad del paciente y afianzar la práctica profesional.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión conceptual y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión procedimental y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión materiales y equipos y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión cuidado en el paciente y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2025?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2025.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Establecer la relación entre el conocimiento en la dimensión conceptual y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2025.

Establecer la relación entre el conocimiento en la dimensión procedimental y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2025.

Establecer la relación entre el conocimiento en la dimensión materiales y equipos y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2025.

Establecer la relación entre el conocimiento en la dimensión cuidado en el paciente y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2025.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

Esta investigación se basa en ideas que exploran el nexo entre la pericia de los profesionales y su desempeño clínico en el entorno de la atención especializada. La Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel dilucida de qué manera la experiencia previa influye en el dominio y la ejecución de métodos técnicos, como, por ejemplo, la aspiración de fluidos en pacientes con intubación. Asimismo, la Teoría del Cuidado de Jean Watson recalca lo importante que es ofrecer una atención basada en la ciencia, ejecutada con precisión técnica y matizada con un toque de empatía personal. Por su parte, el Modelo de Competencias de Patricia Benner aporta una visión del desarrollo profesional progresivo de la enfermera, desde principiante hasta experta, lo que resulta clave para analizar la correspondencia entre el conocimiento adquirido y su aplicación en la práctica. Esta base conceptual hace más fácil entender qué tan listos están los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos y cómo esto afecta de lleno lo bien que se atiende a los pacientes adultos que necesitan un tubo para respirar.

### **1.4.2. Metodológica**

La metodología seleccionada para esta investigación se caracteriza por su solidez científica y su aplicabilidad en el campo de la enfermería crítica, se optó por un método cuantitativo, que hace posible evaluar con objetividad y precisión tanto el saber cómo el quehacer del personal de enfermería en lo que respecta a la aspiración de fluidos en pacientes adultos intubados que están en la UCI. El diseño de investigación es de tipo descriptivo y correlacional, lo que facilita no solo identificar las características del conocimiento y la práctica, sino también analizar la relación entre ambas variables. La recogida de la información se desarrollará mediante instrumentos concretos, un cuestionario estructurado de evaluación del conocimiento teórico y una guía de observación para la evaluación de la práctica realizada. Este enfoque asegura una compilación de información confiable y significativa, lo cual facilitará optimizar la atención en las áreas de cuidados intensivos, reforzando a su vez la capacitación del personal y fomentando prácticas sustentadas en pruebas fehacientes.

### **1.4.3. Práctica**

Este estudio se presenta como algo sumamente útil en el mundo real, dado que su meta es pulir la calidad de la asistencia que brinda el equipo de enfermeras y enfermeros ante momentos delicados, sobre todo cuando se trata del cuidado de pacientes adultos con intubación, dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos, conseguir reverdecer el conocimiento y la práctica clínica sobre los procedimientos a llevar a cabo mediante la aspiración de secreciones, hace que constituya una de la seguridad en los pacientes, reduciendo riesgos asociados a intervenciones inadecuadas. Además, garantiza una atención más eficiente, basada en criterios científicos y técnicos actualizados; para el personal de enfermería, este estudio representa una oportunidad para identificar necesidades formativas y reforzar competencias clave en el entorno hospitalario. A nivel institucional, los resultados podrían orientar la implementación de programas de capacitación y actualización continua, así como el

fortalecimiento de protocolos clínicos. En conjunto, esta investigación tiene el potencial de beneficiar directamente al paciente crítico, al profesional de enfermería y al sistema de salud en general.

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El estudio se desarrollará en el periodo 2025.

### **1.5.2. Espacial**

La presente investigación se desarrollará en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

En la investigación participan los y las enfermeras que trabajan en la UCI de un hospital de la ciudad de Lima.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. A nivel internacional**

Vásquez y colaboradores (18), en una investigación realizada en el país de México en el año 2021 tuvo como finalidad la determinación del nivel de conocimiento y así también la práctica del personal de enfermería de la técnica de aspiración de secreciones; la metodología utilizada fue cuantitativa y descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 55 enfermeros, los cuales, fueron evaluados con un cuestionario de nivel de conocimiento sobre la técnica de aspiración de secreciones, así como también con la aplicación de una guía de observación para saber la técnica de aspiración de secreciones, los hallazgos fueron que un porcentaje del 58,2% del personal de enfermería tuvo un nivel de conocimiento deficiente en relación a la aspiración de secreciones, mientras que el 41.8% contaba con conocimientos adecuados. A pesar de ello, el 69.1% realizaba una buena práctica y el 30.9% presentaba una práctica deficiente. Aunque ninguna categoría profesional alcanzó un conocimiento suficiente según el nivel académico, todos mostraron un desempeño favorable en la práctica. Se concluyó que existe una brecha significativa entre el conocimiento teórico y la práctica clínica, posiblemente asociada a la falta de capacitación continua. Por tanto, se recomienda fortalecer la formación teórica del personal y promover el uso de tecnologías actualizadas para mejorar la calidad del procedimiento.

Chen y colaboradores (19), en un estudio llevado a cabo en China en el año 2021, se explica como objetivo el poder profundizar en el conocimiento y en la adherencia de las enfermeras de UCI a las recomendaciones apoyadas en la evidencia para la aspiración endotraqueal en pacientes adultos intubados. La indagación presentó un diseño cuantitativo, descriptivo, transversal y multicéntrico, el cual se llevó a cabo en una muestra de 281 enfermeras pertenecientes a 18 UCI de cinco hospitales de nivel terciario. La recolección de la información se llevó a cabo mediante un cuestionario estructurado que permitió conocer el

nivel de conocimiento y el grado de adherencia a la práctica recomendada. Los resultados mostraron que entre el 50% y el 75% de las participantes conocía la mayoría de las recomendaciones, pero cerca de la mitad reconoció no cumplirlas totalmente, destacando el uso rutinario de solución salina y presiones de succión fuera de los rangos recomendados. Se concluyó que, aunque existe un nivel aceptable de conocimiento, las brechas en la práctica requieren fortalecer la capacitación y la implementación de guías clínicas.

Rafiq y colaboradores (20), en un estudio llevado a cabo en 2022 en Karachi, País de Pakistán, se planteó como objetivo evaluar tanto el conocimiento como la práctica de las enfermeras de UCI en la aspiración endotraqueal de los pacientes intubados. Para abordar el propósito planteado, se diseñó una investigación con un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, atendiendo a una muestra de 55 profesionales de enfermería del área de unidades críticas de hospitales públicos y privados. Para la recolección de los datos se aplicó tanto un cuestionario validado para medir el nivel de conocimiento, y una check list destinada a medir la práctica de enfermería. Los resultados revelaron que, aunque las participantes conocían los pasos generales del procedimiento, existían omisiones en aspectos clave: el 65% no verificaba la presión de succión antes de iniciar, el 58% excedía el tiempo recomendado de aspirado (más de 15 segundos) y el 42% no mantenía una técnica aséptica adecuada. Asimismo, solo un 35% demostró un nivel de conocimiento considerado “adecuado” según los criterios del cuestionario. Se concluyó que las deficiencias detectadas pueden ser corregidas mediante programas de capacitación periódica que refuercen tanto el componente teórico como el práctico, garantizando una atención segura y de calidad a los pacientes críticos.

Aurangzeb y colaboradores (21), en un estudio publicado en 2023, en Peshawar, Pakistán, se propuso el determinar los niveles de conocimiento en enfermeras para la aspiración endotraqueal en fuentes de cuidados críticos. Se realizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, en la cual participaron 110 profesionales de enfermería seleccionados de forma

consecutiva. Un cuestionario de 25 ítems diseñado para esta técnica fue la forma utilizada para evaluar el conocimiento. Los resultados indicaron que el 70,9% presentó un conocimiento deficiente, el 22,7% bueno, el 4,5% muy bueno y solo el 1,8% excelente. Se concluyó que la mayoría de las enfermeras carecen de un conocimiento adecuado sobre la técnica, lo que resalta la necesidad de reforzar la formación continua y el entrenamiento especializado en procedimientos críticos.

Sandoval (22), en un estudio realizado en Ecuador en el 2023 tuvo como finalidad determinar el grado de conocimiento y la práctica de la aspiración de secreciones en pacientes intubados por parte del personal de enfermería en el Hospital Luis Gabriel Dávila. El tipo de investigación que se llevó a cabo fue cuantitativa, descriptiva, transversal y observacional. La muestra estuvo compuesta por 10 enfermeros de los cuales se les aplicó un cuestionario para medir el conocimiento y también se les aplicó una guía de observación para valorar la práctica de la aspiración de secreciones. Los resultados mostraron que el 60% del personal de enfermería obtuvo un nivel intermedio de conocimiento y un 40% obtuvo un nivel alto. Sin embargo, en cuanto a la práctica, solo la mitad la ejecutaba de forma adecuada. Se concluyó que, aunque los profesionales poseen conocimientos de moderado a alto, una parte significativa no aplica correctamente todos los pasos del procedimiento, lo que evidencia la necesidad de reforzar la capacitación práctica para asegurar un cuidado clínico más efectivo.

### **2.1.2. A nivel nacional**

Quispe (23), En una investigación realizada en Cajamarca durante el año 2021, se formuló como objetivo el determinar y analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados atendidos en las unidades de cuidados intermedios e intensivos del Hospital Regional Docente de Cajamarca en el año 2018. La investigación se diseñó bajo el enfoque cuantitativo, de tipo

descriptivo-correlacional. La muestra se conformó por 25 profesionales de enfermería, a quienes se les aplicó un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y una guía de observación, utilizada para valorar la práctica. Los resultados evidenciaron que el 48% del personal de enfermería contaba con un alto nivel de conocimiento, el 44% con un nivel intermedio, y únicamente un 8% tenía un bajo nivel de conocimiento. En cuanto a la práctica, el 54% de los profesionales la realizaba de forma correcta y el 46% de forma incorrecta. Sin embargo, se comprobó mediante el cálculo de la prueba de Chi-cuadrado que la  $p$  reportada era mayor de 0.05, lo que permitió determinar que no existen diferencias estadísticamente significativas entre el conocimiento y la práctica de este procedimiento, a diferencia de otras investigaciones donde se pudo comprobar la relación mencionada.

López (24), en el marco de una investigación de corte cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, efectuada en 2022, se planteó como objetivo determinar el nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Santa Anita durante el año 2020. La muestra estuvo conformada por 17 enfermeras, a las que se aplicó un cuestionario para el mismo conocer el nivel de conocimiento y una guía de observación para conocer el nivel de práctica. De los datos analizados se hizo la siguiente lectura: el 88,2% del personal presentaba un nivel deficiente del procedimiento en el presente estudio y un 11,8% alcanzaba un nivel adecuado. A pesar de ello, la práctica fue mayoritariamente favorable, con un 76.5% que ejecutaba adecuadamente la técnica y un 17.6% con un desempeño excelente. Durante la observación, se identificó un nivel regular en las acciones previas (52.9%) y posteriores (82.4%) al procedimiento, mientras que durante la aspiración, el 94.1% alcanzó un nivel excelente. Se concluyó que, si bien el conocimiento fue insuficiente, la práctica en general cumplió con los estándares esperados en la aplicación técnica.

Zavaleta (25), en una investigación realizada en Trujillo en el año 2023, se formuló como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Docente de Trujillo. La investigación fue de diseño cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 30 enfermeras a las cuales se les aplicó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento y una guía de observación para medir la práctica. Los resultados obtenidos pusieron de manifiesto que existía un 57% del personal de enfermería que alcanzaba un alto nivel de conocimiento, un 30% un nivel intermedio, y un 13% un bajo nivel, como así también que el 67% de la práctica era buena y el 33% era mala. Se llegó a la conclusión de que había relación significativa entre el nivel de conocimiento y la buena práctica, esto se evidenció a partir del valor  $p = 0.000$ , que reafirma la fuerte relación existente entre ambas variables.

Pachas (26), en una investigación que se llevó a cabo en Lima en 2023, como objetivo general se tuvo planteado evaluar los conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos que han sido intubados en el área de emergencias del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, en el periodo de marzo del año 2022. La metodología estuvo referida a un estudio descriptivo-analítico, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de tipo transversal. La muestra estuvo constituida por 42 enfermeras a quienes se les aplicó un cuestionario para evaluar la variable conocimientos y una guía de observación para evaluar la variable prácticas. Los resultados indicaron que la mayoría del personal de enfermería exhibía un nivel medio de conocimiento sobre la aspiración de secreciones, pero que un bajo porcentaje alcanzaba niveles altos o bajos. La práctica mostró un adecuado cumplimiento en la mayor parte de las acciones previas y en las acciones según la intervención. Las pruebas Chi-cuadrado y Rho de Spearman cayeron en la misma dirección al indicar un valor asociado entre el nivel de conocimiento y práctica ( $p < 0.05$ ;  $\rho = 0.562$ ); se

concluyó que cuanto más alto el conocimiento, más alto el desempeño. Esto nos indicaría entonces la importancia de reforzar la formación teórica y la práctica para asegurar una correcta atención de pacientes intubados.

Quintanilla y Paucarhuanca (27), en una investigación realizada en el año 2024, se planteó como propósito estudiar la relación entre el grado de conocimiento que tenía el personal enfermero en el procedimiento de aspiración de secreciones en el personal adulto intubado y la práctica del mismo en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Ayacucho durante el año 2023. La investigación fue de enfoque cuantitativo con método hipotético-deductivo, diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 28 enfermeros, que fueron aplicados el cuestionario para el conocimiento y la guía de observación para la práctica. Los resultados mostraron que el 53.6% del personal tenía conocimientos adecuados sobre el procedimiento de aspiración de secreciones en personas adultas intubadas, mientras que el 46.4% tenía desconocimiento. Respecto a la práctica, un 53.6% la realizaba de manera inadecuada y el 46.4% de forma adecuada. Se concluyó que existe una correlación directa y significativa entre el conocimiento y la práctica del personal, con un coeficiente de Spearman de  $= 0.579$  y un valor  $p = 0.001$ , lo que indica que una mejor comprensión teórica influye positivamente en la ejecución del procedimiento.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Unidad de cuidados intensivos**

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es, en esencia, un área especializada dentro del hospital, concebida para brindar atención a pacientes en estado crítico que necesitan una vigilancia continua y un soporte vital de la más alta calidad; la UCI reúne tecnología de vanguardia y profesionales altamente cualificados para dar respuesta a alteraciones clínicas repentinas (28). La disposición del espacio y la organización interna están pensadas para

minimizar posibles problemas y favorecer una pronta mejoría; gracias a un equipo diverso de especialistas, la Unidad de Cuidados Intensivos une procedimientos bien definidos con ajustes individuales según cada paciente, asegurando así un cuidado constante y protección (29).

### **2.2.2. Procedimiento en unidad de cuidados intensivos**

En la unidad de cuidados intensivos, las prácticas abarcan desde exploraciones para dar con el diagnóstico hasta tratamientos y medidas para mantener al paciente con vida. Todo esto demanda exactitud y celeridad. Entre estas acciones se encuentran la asistencia respiratoria con máquinas, la colocación y gestión de catéteres centrales y la vigilancia del estado circulatorio (30). La ejecución de estas prácticas sigue lineamientos clínicos modernos y una supervisión constante, lo que garantiza una reacción rápida si el estado del paciente varía; además, se le da mucha importancia a evitar infecciones y a tratar el dolor y la inquietud de manera completa, algo que influye de forma notable en su mejora y futuro (31).

### **2.2.3. Aspiración de secreciones**

La aspiración de secreciones es una práctica esencial en individuos que usan aparatos de asistencia respiratoria, dado que garantiza que las vías respiratorias permanezcan despejadas y baja la probabilidad de problemas; la acumulación de estas sustancias puede incluso provocar sucesos negativos como colapso pulmonar, empeoramiento del oxígeno en sangre y el desarrollo de infecciones pulmonares relacionadas con el uso de ventilación mecánica (32). De igual manera, es crucial que este procedimiento se lleve a cabo bajo condiciones de limpieza total y siguiendo las pautas fijadas, buscando, sobre todo, no dañar la membrana de la tráquea. En lo que respecta a cómo y cuándo ponerlo en práctica, esto se decide principalmente basándose en la evaluación médica del paciente, procurando, siempre que se pueda, reducir al mínimo los peligros y garantizar una correcta entrada de oxígeno (33).

#### **2.2.4. Cuidados de enfermería en aspiración de secreciones**

La labor de enfermería al aspirar fluidos implica evaluar al paciente antes, realizar la tarea con seguridad y luego monitorearlo. Se subraya que una buena técnica ayuda a reducir los problemas ya que respira mejor (34). El manejo implica tener listo el equipo, revisar que todo funcione bien, estar al tanto de cómo está el paciente y explicarle a la familia en qué consiste; el personal de enfermería se asegura de que el paciente esté bien, utilizando su criterio profesional para saber cuándo y cómo realizar la aspiración (35).

#### **2.2.5. Conocimientos de enfermería en aspiración de secreciones**

El experto en esta práctica debe dominar la anatomía y función respiratoria, así como saber cuándo y cuándo no realizarla, y aplicar métodos estériles. Igualmente, la formación continua garantiza que se sigan los procesos adecuados y se minimicen los problemas que puedan surgir (36). Mantener al día las directrices globales posibilita incorporar descubrimientos recientes y optimizar la atención al paciente. Este conocimiento se consolida a través de la formación, la experiencia directa y la evaluación profunda de casos médicos concretos (37).

#### **2.2.6. Teoría que sustenta el conocimiento de enfermería**

La pericia del personal de enfermería al realizar la aspiración de secreciones se basa en modelos teóricos, como el de Patricia Benner, que describen cómo se avanza desde la fase inicial hasta la maestría a través de la práctica y el juicio clínico (38). Esta perspectiva destaca cómo el aprendizaje en contexto y las elecciones prácticas son vitales; al usar una estructura teórica, se simplifica la forma en que enseñamos, medimos y optimizamos las habilidades requeridas para acciones cruciales como la succión, asegurando que el equipo trabaje con exactitud, protección y fundamento científico en cada acción (39).

### **2.2.7. Dimensiones**

#### **Dimensión conceptual**

Cuando hablamos de la idea detrás de la aspiración de secreciones, nos referimos a la parte teórica del proceso. Esto se basa en cómo funciona el cuerpo y por qué es crucial para atender a pacientes delicados. Le permite al personal de enfermería entender bien los objetivos clave de aspirar las secreciones, tales como mantener las vías respiratorias despejadas y prevenir problemas respiratorios (40). Entender a fondo las ideas clave asegura que la aplicación se lleve a cabo con criterio, ajustada a lo que el paciente realmente necesita y apoyada en los datos científicos más recientes (41).

Por otro lado, el aspecto conceptual implica entender las directrices clínicas y los protocolos globales, ayudando a que las decisiones de enfermería se alineen con los criterios de calidad en la atención; un conocimiento conceptual robusto ayuda a prevenir complicaciones ya tomar medidas preventivas. Esta base teórica resulta vital para integrar la aspiración de secreciones en un plan de atención completo que apoye la mejora del paciente en estado crítico (42).

#### **Dimensión procedimental**

El aspecto procedimental se centra en la serie de acciones técnicas que el profesional de enfermería debe llevar a cabo para aspirar secreciones de forma segura y con buenos resultados; Respete un orden lógico, que abarque desde la preparación de los materiales hasta la conclusión del proceso, reduzca las posibilidades de falta de oxígeno y daños en la tráquea. Igualmente, la correcta puesta en práctica de la técnica exige práctica continua y valoración frecuente de las habilidades, asegurando de esta manera el bienestar del paciente y la efectividad del proceso (43).

En este aspecto, es clave ajustar la técnica a cada caso concreto, observando cómo reacciona el paciente y qué peculiaridades tienen sus fluidos; un uso adaptable, aunque riguroso, del método optimiza los efectos y minimiza los problemas. Del mismo modo, se subraya la importancia de documentar cada paso realizado para garantizar la trazabilidad del cuidado y la seguridad del paciente, además de facilitar la comunicación interdisciplinaria y permitir un análisis posterior que contribuya a la mejora continua del procedimiento (44).

### **Dimensión materiales y equipos**

Esta dimensión se enfoca en el conocimiento y manejo del instrumental y dispositivos necesarios para la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados, tales como sondas de aspiración estériles (abiertas o de sistema cerrado, con calibre adecuado al diámetro del tubo endotraqueal), sistema de aspiración con frasco recolector y tubuladuras, fuente de vacío regulable con manómetro, conexiones y adaptadores, guantes estériles o de procedimiento, mascarilla y gafas de protección, así como solución salina estéril cuando esté indicada según protocolo; una selección adecuada de estos materiales, considerando el calibre y tipo de sonda, impacta directamente en la eficacia y seguridad del procedimiento. Además, el mantenimiento y la desinfección de los equipos previenen infecciones cruzadas y prolongan su vida útil, contribuyendo a la calidad del cuidado y la seguridad del paciente (45).

Asimismo, esta dimensión abarca la verificación previa del funcionamiento de los equipos antes de iniciar el procedimiento; una revisión sistemática del material disminuye fallas técnicas durante la aspiración; la capacitación del personal en el uso correcto de las tecnologías asociadas a este procedimiento mejora la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente, este aprendizaje constante asegura que el grupo se mantenga al día con los métodos más efectivos y protegidos, y refuerza la seguridad de los empleados para que respondan ágil y correctamente ante emergencias (46).

## **Dimensión cuidado en el paciente**

Este aspecto abarca las medidas y los cuidados que los enfermeros deben llevar a cabo para salvar al paciente antes, mientras y después de extraer las secreciones; una buena disposición anímica y una buena condición física del paciente aminoran la tensión y fomentan su colaboración. De la misma manera, se destaca que controlar los signos vitales antes y después del proceso ayuda a detectar cambios desfavorables de manera precoz; esta supervisión continua facilita una reacción a tiempo, disminuyendo peligros y problemas. A su vez, esto sirve para valorar cómo reacciona el paciente al tratamiento y adaptar la atención en función de lo que realmente precisa (47).

También, hay acciones pensadas para que no haya heridas ni problemas mayores, tratando de no aspirar de más o hacer mucha presión al succionar. Si ajustamos cómo cuidamos a cada quien según su enfermedad y cómo está, se recuperará mejor. No olvidemos que apuntar cómo reacciona el paciente y avisar al equipo si vemos algo importante ayuda a que todos sigan el mismo camino. Así es más fácil decidir bien ya tiempo, cuidando al paciente en todo y logrando que los que lo atienden trabajen juntos para que se pongan bien (48).

### **2.2.8. Práctica**

El ejercicio de la enfermería implica aplicar los conocimientos teóricos, las habilidades técnicas y la actitud profesional para asegurar una atención segura y de primer nivel; Este camino requiere combinar continuamente el saber científico con la experiencia práctica, lo cual facilita elegir las mejores opciones apoyándose en datos concretos y mejorar sin pausa las capacidades del profesional (49). Por otro lado, al realizar acciones clave como la succión de fluidos, es vital que el método se ajuste a lo que cada persona necesita y al contexto en que se encuentra, dando prioridad a la protección, la eficiencia y un trato más humano, asegurando de este modo una asistencia a medida y considerada (50).

### **2.2.9. Práctica de enfermería en aspiración de secreciones**

Al llevar a cabo este procedimiento de enfermería, es crucial prepararse bien de antemano, realizarlo con exactitud y hacer un seguimiento exhaustivo después. Cada paso tiene que estar regido por directrices sustentadas en datos científicos y una vigilancia cuidadosa de cómo reacciona el paciente, garantizando así acciones rápidas y confiables que mejoren al máximo los resultados médicos (51). También es importante señalar que una ejecución hábil reduce las probabilidades de que se produzca una falta de oxígeno en la sangre, una frecuencia cardíaca más lenta de lo normal y lesiones en las vías respiratorias; por si fuera poco, exige una interlocución eficaz tanto con el resto del personal como con la persona tratada, aun si esta está bajo los efectos de sedantes o con un tubo en la tráquea (52).

### **2.2.10. Teoría que sustente la práctica de enfermería**

La teoría de las Necesidades de Virginia Henderson respalda la práctica de aspiración de secreciones al centrarse en ayudar al paciente a respirar adecuadamente cuando no puede hacerlo por sí mismo (53). Esta teoría orienta la intervención enfermera hacia la autonomía progresiva del paciente, promoviendo su participación activa en el cuidado y fortaleciendo su capacidad para recuperar funciones vitales de manera independiente; además, se señala que integrar este enfoque en la práctica diaria favorece la toma de decisiones clínicas y la priorización de intervenciones que impactan directamente en la función respiratoria (54).

### **2.2.11. Dimensiones**

#### **Antes de la aspiración de secreciones**

Esta subdimensión reúne las acciones anteriores a la práctica primeramente mencionada, que incluyen la valoración clínica, la práctica de la comunicación para verificar que el paciente esté en consonancia con lo que se le va a realizar y la verificación de la permeabilidad de la vía aérea; la exploración precisa que aquí se relatará cobra gran

importancia, ya que permite identificar las posibles contraindicaciones e ir adaptando la técnica a las necesidades y características de cada paciente, optimizando así la seguridad y eficacia del procedimiento, asimismo, informar al paciente sobre el proceso y sus beneficios contribuye a reducir la ansiedad, genera confianza y favorece una colaboración activa durante la intervención (55).

También se considera la preparación del equipo y la higiene de manos como medidas esenciales para prevenir infecciones, un entorno limpio y organizado disminuye riesgos. También es aconsejable comprobar la saturación de oxígeno previa al inicio, lo que ayuda a determinar la necesidad de preoxigenar y prevenir una posible falta de oxígeno durante la intervención; estas exhaustivas aseguran una gestión sin riesgos ni problemas, resguardando la integridad del paciente y del equipo médico; de igual forma, ayudan a preservar un buen nivel de atención y disminuir la aparición de problemas relacionados (56).

### **Durante la aspiración de secreciones**

Durante esta fase, lo esencial es enfocarse en la ejecución correcta del procedimiento, garantizando que el tiempo de succión no exceda los 15 segundos para reducir el peligro de falta de oxígeno; Además, mantener una presión de aspiración correcta ayuda a prevenir daños en el revestimiento de la tráquea, lo cual exige vigilar de cerca cómo reacciona el paciente y detener la aspiración si aparecen señales de problemas, pues es imprescindible adaptar la técnica a la capacidad de aguante del paciente para evitar que surjan más complicaciones. Además, una observación cuidadosa permite una intervención oportuna que garantice la seguridad durante todo el procedimiento (57).

El profesional debe utilizar movimientos suaves y rotatorios al retirar la sonda para optimizar la eliminación de secreciones sin causar trauma, esta técnica mejora la eficacia del procedimiento, la comunicación constante con el paciente, cuando es posible, facilita la

tolerancia y reduce el estrés (58). Además, crea un ambiente de confianza que favorece la colaboración activa del paciente durante la intervención esta interacción contribuye a una mejor evaluación en tiempo real de su estado, asimismo, promueve un enfoque centrado en la persona, fundamental para una atención de calidad (59).

### **Después de la aspiración de secreciones**

Esta etapa incluye la evaluación post procedimiento, la documentación y la reposición del material utilizado, revisar el patrón respiratorio y los signos vitales ayuda a detectar complicaciones tempranas, permitiendo intervenciones oportunas que pueden evitar el deterioro del paciente (60). Del mismo modo, registrar la cantidad, color y consistencia de las secreciones aporta datos relevantes para el diagnóstico y tratamiento, facilitando el seguimiento clínico y la toma de decisiones basadas en la evolución del cuadro respiratorio, además, esta información contribuye a ajustar el plan de cuidados y a comunicar hallazgos importantes al equipo multidisciplinario (61).

También se consideran acciones como la higiene oral y la colocación del paciente en una posición confortable para favorecer la ventilación, estas medidas contribuyen a la recuperación y confort del paciente, favoreciendo un proceso de sanación más rápido y efectivo (62). Es importante reforzar la educación al paciente y familia sobre la importancia del procedimiento y las medidas de prevención de complicaciones, ya que su comprensión y colaboración son clave para el éxito del tratamiento, además, esta educación promueve la adherencia a las indicaciones médicas y fortalece el autocuidado, reduciendo la posibilidad de reingresos o eventos adversos (63).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Ha: Existe relación directa y significativa entre el conocimiento y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2025.

H0: No existe relación directa y significativa entre el conocimiento y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2025.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Existe relación directa y significativa entre el conocimiento en la dimensión conceptual y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2025.

Existe relación directa y significativa entre el conocimiento en la dimensión procedimental y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2025.

Existe relación directa y significativa entre el conocimiento en la dimensión materiales y equipos y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2025.

Existe relación directa y significativa entre el conocimiento en la dimensión cuidado en el paciente y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2025.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Se utilizará, y se considera el que se ajusta mejor al objeto del presente trabajo, el método hipotético - deductivo, que en su primera fase incorpora un procedimiento inductivo que relaciona una teoría ya establecida con el fenómeno estudiado, con el objetivo de formular una hipótesis a partir de dicha teoría y mediante este tipo de razonamiento; posteriormente, se desarrollará una fase deductiva destinada a contrastar dicha hipótesis mediante el uso del razonamiento lógico, con esta metodología, se podrán crear y comprobar hipótesis, contrastándolas con lo que se aprecia en la práctica, buscando así llegar a juicios basados en datos reales y palpables (64).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

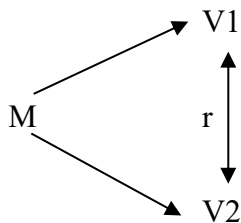
Se implementará un enfoque cuantitativo, que implica la recopilación y el estudio de información concreta y contrastable, buscando analizar con precisión ciertos sucesos; Este método facilita la evaluación de las suposiciones usando instrumentos estadísticos, garantizando una gran exactitud en las conclusiones. La investigación sigue un proceso ordenado y estricto que comprende desde la definición del problema hasta el reconocimiento de aspectos observables y la comprobación práctica de las hipótesis propuestas (65).

#### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación tomará un enfoque de tipo aplicada, lo que implica crear estudios inéditos enfocados en producir nuevos conocimientos con propósitos prácticos específicos. Esta clase de indagación se apoya en los cimientos de la investigación fundamental, pero apunta a solucionar problemas tangibles, combinando conocimientos anteriores, descubrimientos teóricos y planteamientos ideados a lo largo del camino investigativo (66).

### 3.4. Diseño de la investigación

Se optó por un enfoque no experimental, apoyándonos en la atenta observación de los sucesos tal como se dan en su contexto habitual. Aquí, el investigador se mantiene al margen, sin alterar ni influir deliberadamente en los distintos factores del juego. Esta táctica nos facilita el estudio de vínculos potenciales entre variables, respetando su curso natural sin ninguna intromisión (67). En concreto, se ha decidido adoptar un esquema de tipo transversal, lo que implica recopilar datos en un instante específico a partir de un grupo seleccionado. Esta clase de planteamiento es idónea para detectar vínculos entre distintos factores en un contexto determinado (68). De igual forma, se implementará un estudio correlacional, destinado a analizar qué tan fuerte y cómo se vinculan dos o más factores, aunque sin buscar probar que uno causa directamente al otro, permitiendo así un análisis exhaustivo de cómo interactúan y se comportan en conjunto (69).



**Donde:**

M = muestra conformada por enfermeras

V1 = Conocimiento

V2 = Práctica

r = Relación entre ambas variables

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

En el contexto de una investigación, la población se define como el conjunto completo de individuos, elementos o eventos que comparten características específicas y que sirven como base para el análisis, con el fin de obtener información que ayude a resolver el problema planteado (70). El estudio contemplará la participación de 30 profesionales de enfermería que desempeñan funciones en UCI del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Al tratarse de una población limitada y accesible en su totalidad, no se requerirá la aplicación de técnicas de muestreo, ya que se trabajará directamente con el total de los integrantes del grupo de estudio (71).

#### **Muestra**

La muestra se define como el conjunto de elementos seleccionados de una población para ser estudiados, con el propósito de describir y analizar sus características, y así generalizar los resultados al grupo total (72). La muestra estará conformada por los 30 enfermeros que laboran en la UCI de un Hospital Nacional de Lima, coincidiendo con la población total, por lo que se aplicaran técnicas de muestreo censal.

El muestreo censal consiste en incluir a la totalidad de los elementos que conforman la población de estudio, lo que permite obtener datos completos y precisos sin recurrir a estimaciones. Este tipo de muestreo se utiliza cuando el tamaño poblacional es reducido o accesible, garantizando así la máxima representatividad de los resultados (73).

#### **Criterios de inclusión**

- Enfermeros(as) que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del hospital seleccionado.
- Profesionales de enfermería que brinden atención directa a pacientes adultos intubados.

- Personal con al menos seis meses de experiencia laboral en la UCI.
- Enfermeros(as) que acepten participar voluntariamente en el estudio mediante consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión**

- Enfermeros(as) que se encuentren de vacaciones, licencia médica o en comisión de servicios durante el periodo de recolección de datos.
- Personal de enfermería que no atiende de forma directa a pacientes intubados.
- Profesionales que no completan adecuadamente el instrumento de recolección de datos.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>V1. Conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados</b>	Los conocimientos de enfermería en este procedimiento son un proceso cognitivo que abarcan anatomía respiratoria, fisiología, indicaciones, contraindicaciones y técnica aséptica. Además, la capacitación continua asegura la aplicación correcta de protocolos y la reducción de eventos adversos (29).	Proceso cognitivo que abarcan anatomía respiratoria, fisiología, indicaciones, contraindicaciones y técnica aséptica que tienen los profesionales de enfermería de un hospital de Lima, el cual será medido a través de un instrumento que evalúe las dimensiones: conceptual, procedimental, materiales y equipos y cuidado en el paciente.	Conceptual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concepto</li> <li>- Objetivos</li> <li>- Principios</li> </ul>		
			Procedimental	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uso de EPP técnica</li> <li>- Tipo de presión</li> <li>- Indicaciones</li> <li>- Tiempo</li> <li>- Frecuencia objeto</li> </ul>		Alto 11 a 16
			Materiales y equipos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipos para aspiración</li> <li>- Número de sondas</li> <li>- Set de aspiración</li> <li>- Solución</li> </ul>	Nominal	Medio 6 a 10
			Cuidado en el paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultades</li> <li>- Efectos adversos</li> <li>- Postura</li> <li>- Síntomas</li> <li>- Signos</li> <li>- Contraindicaciones</li> <li>-</li> </ul>		Bajo 0 a 5

<b>V2. Práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados</b>	<p>Es un procedimiento que implica preparación previa, ejecución precisa y seguimiento posterior. Cada etapa debe estar guiada por protocolos basados en evidencia y una observación atenta de la respuesta del paciente, asegurando intervenciones oportunas y seguras que optimicen los resultados clínicos (44)</p>	<p>Es un procedimiento que implica preparación previa, ejecución precisa y seguimiento posterior. que tienen los profesionales de enfermería de un hospital de Lima, el cual será medido a través de un instrumento que evalúe las dimensiones: Antes, durante y después del procedimiento.</p>	<p>Antes del procedimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bioseguridad</li> <li>- Revisión</li> <li>- Verificación de materiales</li> <li>- Aspiración de la cavidad bucal</li> <li>- Hiperoxigenación</li> <li>- Tiempo de aspiración</li> </ul>	<p><b>Nominal</b></p>	<p>Adecuado 90 -100%</p>
			<p>Durante el procedimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Frecuencia de aspiración</li> <li>- Control de signos vitales</li> <li>- Valora la necesidad de una nueva aspiración</li> </ul>		<p>Por mejorar 60 – 89%</p>
			<p>Después del procedimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpieza de la tubuladura</li> <li>- Segregación de residuos</li> <li>- Posición del paciente</li> <li>- Confort</li> <li>- Reajusta el FIO2 al valor inicial</li> <li>- Realiza higiene de manos</li> </ul>		<p>Inadecuado &lt;60%</p>

---

- Registra la tarea  
realizada

---

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La recolección de información se llevará a cabo a través de dos métodos principales: El cuestionario y la observación. Un cuestionario estructurado que tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento del personal de enfermería. Además, se empleará una guía de observación diseñada específicamente para registrar cómo se lleva a cabo la técnica de aspiración de secreciones en pacientes adultos que están intubados.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento de la variable 1: Conocimiento sobre la aspiración de secreciones**

El instrumento empleado en esta investigación fue desarrollado por Olarte, Rodas y Rosas (74) en el Perú durante el año 2017. Su aplicación es individual y requiere aproximadamente 30 minutos para completarse. Está compuesto por 15 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: componente conceptual (3 preguntas) el componente procedimental (5 preguntas), el relacionado con el paciente (4 preguntas) y el referido al equipo (3 preguntas). En cuanto a la puntuación, cada respuesta correcta recibe un punto, mientras que las incorrectas no obtienen puntaje. La escala de evaluación se clasifica en tres niveles: alto (entre 11 y 16 puntos), medio (de 6 a 10 puntos) y bajo (de 0 a 5 puntos)

##### **Instrumento de la variable 2: Práctica sobre la aspiración de secreciones**

En el año 2017, Olarte, Rodas y Rosas (74). diseñaron en Perú una guía de observación con el objetivo de evaluar las prácticas relacionadas con la aspiración de secreciones. Esta herramienta se administra de manera individual y su aplicación toma aproximadamente 30 minutos. El instrumento está compuesto por 21 ítems, distribuidos en tres momentos del procedimiento: previo a la aspiración (7 ítems), durante la intervención (7 ítems) y posterior a la misma (7 ítems). La forma de calificación es dicotómica: se otorga un punto por cada

respuesta afirmativa (Sí) y cero puntos por cada respuesta negativa (No). Los niveles de desempeño se categorizan como sigue: bueno (16 a 20 puntos), regular (9 a 15 puntos) y deficiente (0 a 8 puntos).

### **3.7.3. Validación**

En una investigación previa realizada por Olarte (74) en el año 2017, la validez del instrumento fue comprobada mediante la evaluación de jueces expertos en el área, incluyendo médicos, enfermeras y profesionales con experiencia en investigación. A partir de sus observaciones y recomendaciones, se efectuaron los ajustes pertinentes para asegurar la adecuación del instrumento antes de su aplicación. La validación fue respaldada por la Prueba Binomial V de Aiken, obteniéndose un coeficiente de 0.73, lo cual evidenció una aceptable consistencia en los ítems evaluados

### **3.7.4. Confiabilidad**

En una investigación anterior realizada por Olarte (74) en el año 2017, la confiabilidad del instrumento fue determinada a través de una prueba piloto aplicada a una muestra de 20 profesionales de enfermería pertenecientes a un establecimiento de salud distinto, pero con características similares a la población objetivo. Esta evaluación tuvo como propósito calcular la consistencia interna del instrumento, utilizando el coeficiente KR-20, debido a que las respuestas eran de tipo dicotómico. Los resultados obtenidos evidenciaron un valor de 0.86 para el instrumento de conocimientos y de 0.98 para el de prácticas. Al encontrarse ambos valores dentro del rango aceptable de confiabilidad ( $\alpha \geq 0.70$ ), se concluyó que los instrumentos utilizados presentan un alto nivel de confiabilidad

## **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

El procesamiento y análisis de los datos se realizará de forma ordenada:

- Antes de poner en marcha los instrumentos de recolección, se gestionarán las autorizaciones necesarias con la institución hospitalaria y el área de enfermería. Una vez que recibamos la luz verde necesaria, les daremos a los participantes una charla a fondo sobre de qué va el estudio y qué esperamos lograr, solicitándoles que den su consentimiento formal estampando su firma.
- Una vez que hayamos terminado de aplicar tanto el cuestionario como la guía de observación, nos dedicaremos a revisar a fondo los instrumentos que reunimos. Nos aseguraremos de que todo esté completo, sin que falten respuestas ni se hayan pasado por alto algunas preguntas.
- Una vez que hayamos confirmado la información, la ingresaremos en una plantilla de Microsoft Excel, para luego pasarla al programa estadístico SPSS versión 26, donde pondremos nombres a las variables ya sus diferentes clasificaciones.
- Las valoraciones y los grados de las variables analizadas serán determinados, y después, la forma en que se esparcen los datos será examinada a través del test de Kolmogórov-Smirnov.
- Para verificar si nuestras suposiciones son correctas y ver cómo se conectan las variables, aplicaremos la prueba estadística de evaluación de Pearson o Spearman, dependiendo de si los datos siguen una distribución normal. Mostraremos lo que encontramos en tablas y gráficos, junto con una explicación e interpretación profundas.

### **3.9. Aspectos éticos**

Este análisis se llevará a cabo siguiendo las directrices bioéticas delineadas en el Reglamento de Ética de Enfermería, garantizando así la dignidad, la imparcialidad y el resguardo de las prerrogativas de los involucrados a lo largo de todo el proceso investigativo.

**Principio de justicia**

Se asegurará que cada miembro del equipo de enfermería tenga las mismas oportunidades de formar parte del estudio, sin importar si son hombres o mujeres, su edad, origen étnico, bagaje cultural, o cualquier otra característica individual. La elección de quienes participarán se hará de manera justa y objetiva, buscando representar la variedad que existe en el personal sanitario del departamento de urgencias, y previniendo cualquier tipo de discriminación que no tenga justificación.

**Principio de autonomía**

Nos vamos a asegurar de que cada persona involucrada pueda elegir libremente si desea participar en esta investigación. Para lograrlo, vamos a darles información bien explicada ya fondo sobre qué buscamos, cómo vamos a hacerlo, y también sobre los riesgos y las ventajas que podría tener el estudio. Solamente incluiremos en el proyecto a quienes estén de acuerdo por su propia voluntad, demostrándolo con su firma en el documento de consentimiento informado.

**Principio de beneficencia**

El estudio estará enfocado en promover la calidad de vida de quienes participan y en producir hallazgos valiosos que impulsan el avance de la enfermería. Nos aseguramos de que cada paso del estudio sea seguro, tengamos una base ética sólida y que las ventajas obtenidas sean mayores que cualquier posible molestia. Además, aspiramos a que los descubrimientos ayuden a perfeccionar constantemente el cuidado en las áreas de pacientes críticos.

**Principio de no maleficencia**

Nos aseguraremos de que los participantes no sufran daños físicos, psicológicos ni emocionales de ninguna clase. Con este fin, pondremos en marcha protocolos para reducir al

mínimo los peligros, manteniendo un ambiente respetuoso y seguro a lo largo de toda la investigación. Pondremos especial atención en proteger la dignidad, la integridad y el bienestar de todos los que cooperan en el estudio.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025					
	JUN.	JUL.	AGO.	SET.	OCT.	NOV.
Identificación del tema a investigar	X					
Revisión de fuentes bibliográficas	X					
Redacción de la situación problemática Planteamiento del problema central		X				
Formulación de los objetivos		X				
Desarrollo de la justificación y limitaciones		X				
Elaboración del marco teórico			X			
Planteamiento de hipótesis			X			
Diseño metodológico			X			
Definición de población y muestra			X			
Diseño de la matriz de variables				X		
Selección de técnicas e instrumentos				X		
Planificación del análisis de datos				X		
Inclusión de aspectos éticos				X		
Organización de aspectos administrativos				X		
Registro de referencias utilizadas					X	
Preparación de anexos					X	
Revisión completa del proyecto					X	
Validación y aprobación del estudio						X
Ejecución del trabajo de campo						X
Redacción del informe final						X

#### 4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
<b>Servicios</b>	Internet	Meses	6	50.00	300.00
	Empastado	Unidad	3	50.00	150.00
	Viáticos	Unidad	40	10.00	400.00
	Movilidad	Diario	20	10.00	200.00
	Otros				300.00
	<b>Sub total</b>				
<b>Materiales</b>	Papel bond	Millar	1	40.00	40.00
	Lapiceros	Unidad	5	2.00	10.00
	Archivadores	Docena	2	20.00	40.00
	Memoria USB	Unidad	2	80.00	160.00
	Otros				100.00
	<b>Sub total</b>				
<b>N°</b>			<b>Ítems</b>		<b>Costo (S/.)</b>
<b>1</b>			Servicios		<b>1350.00</b>
<b>2</b>			Materiales		<b>350.00</b>
<b>Total</b>					<b>1700.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Merced C. Impacto de la succión orotraqueal en la prevención de infecciones hospitalarias en pacientes con ventilación mecánica. Revista Sanitaria de Investigación. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/impacto-de-la-succion-orotraqueal-en-la-prevencion-de-infecciones-hospitalarias-en-pacientes-con-ventilacion-mecanica/>
2. Cruz B, Perez P, García J. Conocimiento del personal de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal en unidades hospitalaria. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. [Internet]. 2023; 7(2): p. 3134-3149. Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i2.5561](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5561)
3. Mamani E, Pinto T. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en la técnica abierta de aspiración de secreción de tubo endotraqueal. [Tesis de especialidad]. Bolivia: Instituto Nacional del Torax; 2018. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20952>
4. Ania N, Martínez A, Eseberri M, Margall A, Asiain C. Evaluación de la competencia práctica y de los conocimientos científicos de enfermeras de UCI en la aspiración endotraqueal de secreciones. Enfermería Intensiva. [Internet]. 2004; 15(3). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-evaluacion-competencia-practica-conocimientos-cientificos-S1130239904781511>
5. Apolinario R. Conocimientos y prácticas que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2002. [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2002. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/3251982b-abec-422e-bc85-66bad64ad683/content>

6. Malca M. Simulación en educación médica. Manual teórico práctico. Primera ed. Lima; 2020. Disponible en: <https://www.aspefam.org.pe/series/serie3.pdf>
7. López I. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. Ene. [Internet]. 2021; 15(1): p. 1-11. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1051.pdf>
8. Arirama G, Ramirez M. Conocimientos y prácticas sobre la aspiración de secreciones en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital II-2 de Tarapoto, 2023. [Tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2024. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1e6407e5-9de9-47c6-a3f1-62556c5fae47/content>
9. Romero E, Tapia E, Vicente M. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en paciente adultos intubados en la UCI de un hospital nacional de Lima. [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1488/Conocimientos\\_RomeroRivas\\_Evelin.pdf](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1488/Conocimientos_RomeroRivas_Evelin.pdf)
10. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria de rondas de seguridad del paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud. Lima: Ministerio de Salud; 2022. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5888.pdf>

11. Del Valle K. La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes. *Revista San Gregorio*. [Internet]. 2021; 1(47): p. 169-183. Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rsan/v1n47/2528-7907-rsan-1-47-00165.pdf>
12. Bustamanate K. Sobrecarga de trabajo y desempeño laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia. [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9462/Sobrecarga\\_BustamanteVelazque\\_Kenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9462/Sobrecarga_BustamanteVelazque_Kenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Valverde R. Conocimiento sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado y práctica de enfermería en la unidad cuidados intensivos, de un Hospital de Lima Metropolitana 2024. [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b473bca8-0029-49fc-9d4b-3f6325561bcc/content>
14. Uceda D, Obando P. Relación entre el cumplimiento del procedimiento de aspiración de secreciones y la presencia de complicaciones en pacientes críticos, emergencia de un hospital nacional de Lima. *Rev enferm Herediana*. [Internet]. 2014; 7(2): p. 118-123. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2561/2466>
15. Orihuela M. Conocimientos y práctica sobre el aspirado de secreciones por las enfermeras y prevención de infecciones intrahospitalarias en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis de doctorado]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b10c6698-935b-412a-a1fc-0806b78628b1/content>

16. Acosta L. Factores que influyen en la falta de adherencia a capacitación continua por parte del personal de Enfermería - Hospital Dr. Horacio Heller - 2023. [Tesis de licenciatura]. Neuquén: Universidad Nacional del Comahue; 2023. Disponible en: <https://rdi.uncoma.edu.ar/bitstream/handle/uncomaid/18084/DOC-20240802-WA0018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Ray B, Samaddar D, Todi S, Ramakrishnan N. Quality indicators for ICU: ISCCM guidelines for ICUs in India. ISCCM Guideline. [Internet]. 2009; 13(4): p. 173-206. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2856147/>
18. Vásquez R, Ochoa C, Hernández C, Ramirez 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; 2(5): p. 7633-7642. Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/942/814>
19. Chen W, Hu S, Liu X, Wang N, Zhao J, Liu P, et al. Intensive care nurses' knowledge and practice of evidence-based recommendations for endotracheal suctioning: a multisite cross-sectional study in Changsha, China. Estudio BMC Nursing. [Internet]. 2021; 20(186). Disponible en: [https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-021-00715-y?utm\\_source=chatgpt.com](https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-021-00715-y?utm_source=chatgpt.com)
20. Rafiq F, Badil , Hussain M, Farooq M, Rehman G. The Intensive Care Nurses' Knowledge and Practice of Endotracheal Suctioning Intubated Patients in Tertiary Care Public Sector Hospitals in Karachi, Pakistan. Pakistan Journal of Health Sciences. [Internet]. 2022; 3(5). Disponible en: <https://mail.thejas.com.pk/index.php/pjhs/article/>

21. Aurangzeb M, Iqbal Z, Amin I, Khan M, Khan A. Assessment of Knowledge Regarding Endotracheal Suctioning Among Nurses Working At Critical Care Units of Tertiary Care Hospital Peshawar, Pakistan. *Journal of Gandhara Nursing and Allied Health Science*. [Internet]. 2023; 3(1). Disponible en: <https://doi.org/10.37762/jfinph.90>
22. Sandoval S. Conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el hospital Luis Gabriel Dávila. [Tesis de maestría]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2023. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17972/1/UT-MEC-EAC-027-2023.pdf>
23. Quispe J. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las unidades de cuidados intermedios e intensivos del Hospital Regional Docente Cajamarca - 2018. [Tesis de segunda especialidad]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4343/HRDC-%202018..pdf?sequence=5&isAllowed=y>
24. López D. Conocimiento y práctica de enfermería en aspiración de secreciones en pacientes adultos con ventilación mecánica cuidados intensivos Hospital Santa Anita, 2020. [Tesis de especialidad]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2022. Disponible en: [https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/20020/L%c3%b3pez\\_Meza\\_Debora\\_Marisol.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/20020/L%c3%b3pez_Meza_Debora_Marisol.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Zavaleta G. Conocimiento y práctica de enfermería en aspiración de secreciones en la unidad de cuidados intensivos - Hospital Trujillo. [Tesis de segunda especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2023. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/26ff5065-a000-4bb8-9d4f-555c744ec6a2/content>

26. Pachas D. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren Marzo 2022. [Tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7793/TESIS%20PACHA%20SALGUERO%20DELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Quintanilla N, Paucarhuanca O. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional de Ayacucho, 2023. [Tesis de segunda especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8974/TESIS%20-%20QUINTANILLA-PAUCARHUANCA.pdf?sequence=1>
28. Smith H, Besunder J, Betters K, Johnson P, Srinivasan V. 2022 Society of Critical Care Medicine Clinical Practice Guidelines on Prevention and Management of Pain, Agitation, Neuromuscular Blockade, and Delirium in Critically Ill Pediatric Patients With Consideration of the ICU Environment and Early Mobility. Society of Critical Care Medicine. [Internet]. 2022; 50(4): p. 567-574. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/pcc.0000000000002873>
29. Martinez M, Jones R, Gómez A, Pérez O, Guerrero M. Movilización temprana en la Unidad de Cuidados Intensivos. Med Crit. [Internet]. 2021; 35(2): p. 89-95. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2021/ti212e.pdf>

30. Liu K, Tronstad O, Flaws D, Churchill L. From bedside to recovery: exercise therapy for prevention of post-intensive care syndrome. *Journal of Intensive Care*. [Internet]. 2024; 12(11). Disponible en: <https://jintensivecare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40560-024-00724-4>
31. Torres J, Arias S, Velasco T, Dávila A. ¿Qué ha sucedido con los cuidados durante la pandemia COVID-19? *Enferm Intensiva*. [Internet]. 2020; 31(3): p. 101-104. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.07.001>
32. Brown K. Airway secretion management in critical care. *Respir Care*. [Internet]. 2021; 66(9): p. 1423-30.
33. Álvarez M, Guamán S, Quiñonez J. Cuidados de Enfermería en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. *Cambios rev. méd.* [Internet]. 2019; 18(1): p. 96-110. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1015168/revista\\_cambios\\_enero\\_junio\\_2019\\_n18\\_1\\_96-110.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1015168/revista_cambios_enero_junio_2019_n18_1_96-110.pdf)
34. Jones M, Moffatt F, Harvey A, Ryan J. Interventions for improving adherence to airway clearance treatment and exercise in people with cystic fibrosis (Review). *Cochrane Database Syst Rev*. [Internet]. 2023;(7). Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013610.pub2>
35. Cazho D, Merchán M, Rodríguez F. Protocolo basado en evidencia para la aspiración de secreciones en la práctica enfermera: un enfoque seguro y efectivo [Evidence-based protocol for secretion aspiration in nursing practice: a safe and effective approach]. *Cuaderno de enfermería*. [Internet]. 2025; 3(1): p. 1-52. Disponible en: <https://doi.org/10.62574/6w3b8443>

36. Correa F. Revisión crítica: efectividad de la técnica de aspiración de secreciones con sistema cerrado y sistema abierto en prevención de neumonías en paciente con ventilación mecánica. [Tesis de segunda especialidad]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/6479/1/TL\\_CorreaVillarrealLizFalon.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/6479/1/TL_CorreaVillarrealLizFalon.pdf)
37. Pinto H, D´silva F, Sanil T. Knowledge and Practices of Endotracheal Suctioning amongst Nursing Professionals: A Systematic Review. Indian J Crit Care Med. [Internet]. 2020; 24(1): p. 23-32. Disponible en: <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23326>
38. Benner P. From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice Addison-Wesley: Menlo Park; 1984.
39. Pinargote R, Villegas M, Castillo M, Merino M, Alonso G. Fundamentos teóricos y prácticos de enfermería: Mawil; 2018. Disponible en: <https://mawil.us/wp-content/uploads/2021/04/fundamentos-teoricos-y-practicos-de-enfermeria.pdf>
40. Gómez N. Labor de los enfermeros en la aspiración de secreciones de pacientes críticos [Nurses' work in the aspiration of secretions from critically ill patients]. Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas. [Internet]. 2022; 2(4): p. 15-19. Disponible en: <https://rperspectivasinvestigativas.org/index.php/multidisciplinaria/article/view/91/392>
41. Morelo J, Calderon J, Jimenez E, Ledo A, León F. Manual de procedimientos generales de enfermería Sevilla; 2012. Disponible en: [https://elenfermerodelpendiente.com/wp-content/uploads/2014/01/manual-de-procedimientos\\_generales\\_enfermeria\\_huvr.pdf](https://elenfermerodelpendiente.com/wp-content/uploads/2014/01/manual-de-procedimientos_generales_enfermeria_huvr.pdf)

42. Gonzáles E, Quinatoa L, Toapanta D, Velastegui E. Manual de cuidados de enfermería en paciente crítico adulto: Cuevas Editores; 2023. Disponible en: <https://cuevaseditores.com/libros/Manualdecuidadosdeenfermeriaenpacientecriticoadulto.pdf>
43. Torres C, Martínez P. Procedimientos seguros en aspiración de secreciones. *Enferm Intensiva*. 2021; 35(4): p. 220-227.
44. Benites Y, Chacha D, Carchi D, Hurtado H, Castro M. Manual práctico de enfermería intensiva: Cuidados y procedimientos. Primera ed. Ecuador: Mawil; 2021. Disponible en: <https://cuevaseditores.com/libros/Manualdecuidadosdeenfermeriaenpacientecriticoadulto.pdf>
45. Fernandez E. Validación de una guía de aspiración de secreciones con técnica cerrada en pacientes adultos con ventilación mecánica. [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15350/Validacion\\_FernandezSalazar\\_Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15350/Validacion_FernandezSalazar_Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
46. Subhasree R, Goutam C, Asish M, Shanta D, Sulagna B. Convergencia de la formación de biopelículas y la resistencia a los antibióticos en la infección por *Acinetobacter baumannii*. *Front Med*. [Internet] 2022;(9). Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.793615>
47. Díaz H. Manual de procedimientos invasivos en Medicina Intensiva y Emergencias; 2014. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/298814895\\_Manual\\_de\\_procedimientos\\_invasivos\\_en\\_Medicina\\_Intensiva\\_y\\_Emergencias](https://www.researchgate.net/publication/298814895_Manual_de_procedimientos_invasivos_en_Medicina_Intensiva_y_Emergencias)

48. Machado M. Prevención de eventos adversos de la aspiración de secreciones en paciente críticos con intubación endotraqueal. [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7657/Prevencion\\_MachadoHuancas\\_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7657/Prevencion_MachadoHuancas_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
49. Alkubati S, Sayaghi K, Alrubaiee G, Abdu M, Saleh T, Ahmad S. Adherence of critical care nurses to endotracheal suctioning guidelines: a cross-sectional study. BMC Nurs. [Internet]. 2022;(21). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01092-w>
50. Day T, Farnell S, Wilson J. Suctioning: a review of current research recommendations. Intensive and Critical Care Nursing. [Internet]. 2002; 18(2): p. 79-89. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0964-3397\(02\)00004-6](https://doi.org/10.1016/S0964-3397(02)00004-6)
51. Córdova L, Rodríguez A, Gómez N, Romero A. Conocimiento y practica de los enfermeros en la aspiración de secreciones de pacientes críticos. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida. [Internet]. 2023; 7(1): p. 360-367. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v7i1.3590>
52. Marieta M, Semien G, Fitzgerald B. Succión quirúrgica de las vías respiratorias. [Internet].; 2025 citado 2025 abril 22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448077/>.
53. Henderson V. The nature of nursing: Virginia Henderson's principles New York: Macmillan; 1966. Disponible en: <https://twu-ir.tdl.org/server/api/core/bitstreams/6be671c0-351b-4641-ae40-5502155e7efd/content>
54. Robinson S, Shimada S, Sliwinski S, Wiener R, Moy M. Percepciones de las partes interesadas sobre una intervención de actividad física basada en la web para la EPOC: un

- estudio de métodos mixtos. *J Clin Med.* [Internet]. 2023; 12(19). Disponible en: <https://doi.org/10.3390/jcm12196296>
55. Ministerio de Salud del Perú. Guía de Procedimiento de enfermería aspiración de secreciones. Lima: Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja; 2021.
56. Badía J, Guirao X. Infecciones quirúrgicas. Segunda ed. España: Aran; 2016. Disponible en: [https://www.aecirujanos.es/files/documentacion/documentos/guia-infecciones-quirurgicas-2-edic\(1\).pdf](https://www.aecirujanos.es/files/documentacion/documentos/guia-infecciones-quirurgicas-2-edic(1).pdf)
57. Pedersen C, Nielsen M, Hjermand J, Egerod I. Aspiración endotraqueal del paciente adulto intubado: ¿cuál es la evidencia? *Enfermeras de cuidados críticos intensivos.* [Internet]. 2009; 25(1): p. 21-30. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2008.05.004>
58. Cortes A, Che J, Ortiz D. Estrategias actuales en el manejo de las secreciones traqueobronquiales. *Neumología y cirugía de tórax.* [Internet]. 2021; 78(3). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0028-37462019000300313](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462019000300313)
59. Orcajada I. Análisis de la comunicación clínica en contextos de urgencias, emergencias y cuidados especiales: Una perspectiva multidimensional. [Tesis de doctorado]. Murcia: Universidad Católica de Murcia; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/5389/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
60. Donoso A, Arriagada D, Contreras D, Ulloa D, Neumann M. Monitorización respiratoria del paciente pediátrico en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Boletín médico del Hospital Infantil de México.* [Internet]. 2016; 73(3). Disponible en:

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462016000300149](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462016000300149)

61. Figueira J, Canova C, Garrido M, Damián A, Boyardi V, Elizabeth M. Calidad de los registros clínicos de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva - Neonatal. *Enfermería Global*. [Internet]. 2022; 21(67). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412022000300464](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000300464)
62. Romero D, Henao A, Gomez L. El concepto del confort en el cuidado de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*. [Internet]. 2022; 38(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192022000100018](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000100018)
63. Gutierrez P. *Protocolos y procedimientos en el paciente crítico México: El Manual Moderno*, S.A; 2010. Disponible en: <https://tureforzamiento.com/wp-content/uploads/2020/07/Procedimientos-y-protocolos-en-el-paciente-cr%C3%ADtico.pdf>
64. Saavedra P. *Metodología de investigación científica*: Editorial Soluciones Gráficas; 2017.
65. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*: MC Graw Hill Education; 2018.
66. Castro J, Gómez L, Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*. [Internet]. 2023; 27(75). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/tecn/v27n75/0123-921X-tecn-27-75-8.pdf>
67. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*; 1997.

68. Cvetkovic A, Maguiña J, Lama J, Correa L. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. [Internet]. 2021; 21(1): p. 179-185. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
69. Arias E, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación: Enfoques consulting EIRL; 2021.
70. Hernandez R, Mendoza C. Metodología de la investigación. 7th ed. México: McGraw-Hill; 2022.
71. Vásquez R, Ochoa C, Hernández C, Ramirez 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; 2(5): p. 7633-7642. Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/942/814>
72. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. International Journal of Morphology. [Internet]. 2017; 35(1). Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95022017000100037&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95022017000100037&script=sci_arttext)
73. Hernandez R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 7th ed. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2021.
74. Olarte L, Rodas J, Rosas S. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones por circuito abierto y cerrado en pacientes intubados de la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017. Disponible en:

<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6532c954-a106-44d7-aad7-7cc7e9155033/content>

75. Córdova L. Correlación del conocimiento y práctica de los enfermeros en la aspiración de secreciones de pacientes críticos. [Tesis de maestría]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2022. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v7i1.3590>
76. Vásquez R, Ochoa C, Hernández C, Ramirez 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; 2(5): p. 7633-7642. Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/942/814>
77. Chen W, Hu S, Liu X, Wang N, Zhao J, Liu P, et al. Intensive care nurses' knowledge and practice of evidence-based recommendations for endotracheal suctioning: a multisite cross-sectional study in Changsha, China. Estudio BMC Nursing. [Internet]. 2021; 20(186). Disponible en: [https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-021-00715-y?utm\\_source=chatgpt.com](https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-021-00715-y?utm_source=chatgpt.com)
78. Rafiq F, Badil , Hussain M, Farooq M, Rehman G. The Intensive Care Nurses' Knowledge and Practice of Endotracheal Suctioning Intubated Patients in Tertiary Care Public Sector Hospitals in Karachi, Pakistan. Pakistan Journal of Health Sciences. [Internet]. 2022; 3(5). Disponible en: <https://mail.thejas.com.pk/index.php/pjhs/article/>
79. Aurangzeb M, Iqbal Z, Amin I, Khan M, Khan A. Assessment of Knowledge Regarding Endotracheal Suctioning Among Nurses Working At Critical Care Units of Tertiary Care Hospital Peshawar, Pakistan. Journal of Gandhara Nursing and Allied Health Science. [Internet]. 2023; 3(1). Disponible en: <https://doi.org/10.37762/jfinph.90>

80. Sandoval S. Conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el hospital Luis Gabriel Dávila. [Tesis de maestría]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2023. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17972/1/UT-MEC-EAC-027-2023.pdf>
81. Quispe J. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las unidades de cuidados intermedios e intensivos del Hospital Regional Docente Cajamarca - 2018. [Tesis de segunda especialidad]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4343/HRDC-%202018..pdf?sequence=5&isAllowed=y>
82. López D. Conocimiento y práctica de enfermería en aspiración de secreciones en pacientes adultos con ventilación mecánica cuidados intensivos Hospital Santa Anita, 2020. [Tesis de especialidad]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2022. Disponible en: [https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/20020/L%c3%b3pez\\_Meza\\_Debora\\_Marisol.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/20020/L%c3%b3pez_Meza_Debora_Marisol.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
83. Zavaleta G. Conocimiento y práctica de enfermería en aspiración de secreciones en la unidad de cuidados intensivos - Hospital Trujillo. [Tesis de segunda especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2023. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/26ff5065-a000-4bb8-9d4f-555c744ec6a2/content>



**ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título:** Conocimiento y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima - 2025

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>GENERAL</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025?</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión conceptual y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión procedimental y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión materiales y equipos y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la dimensión cuidado en el paciente y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025?</p>	<p><b>GENERAL</b> Determinar la relación entre el conocimiento y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025.</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b> Establecer la relación entre el conocimiento en la dimensión conceptual y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025. Establecer la relación entre el conocimiento en la dimensión procedimental y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025. Establecer la relación entre el conocimiento en la dimensión materiales y equipos y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025. Establecer la relación entre el conocimiento en la dimensión cuidado en el paciente y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025.</p>	<p><b>GENERAL</b> Existe relación directa y significativa entre el conocimiento y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025.</p> <p><b>ESPECÍFICAS</b> Existe relación directa y significativa entre el conocimiento en la dimensión conceptual y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025. Existe relación directa y significativa entre el conocimiento en la dimensión procedimental y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025. Existe relación directa y significativa entre el conocimiento en la dimensión materiales y equipos y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025. Existe relación directa y significativa entre el conocimiento en la dimensión cuidado en el paciente y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025.</p>	<p><b>VI: Conocimiento</b> <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Conceptual</li> <li>● Procedimental</li> <li>● Materiales y equipos</li> <li>● Cuidado en el paciente</li> </ul> <p><b>VD: Práctica</b> <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Antes de la aspiración de secreciones.</li> <li>● Durante de la aspiración de secreciones</li> <li>● Después de la aspiración de secreciones</li> </ul>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo:</b> Aplicada <b>Diseño:</b> No experimental <b>Nivel:</b> Correlacional <b>Población:</b> 30 profesionales de enfermería <b>Muestra:</b> 30 profesionales de enfermería <b>Técnicas:</b> <b>Variable 1:</b> Encuesta <b>Variable 2:</b> Observación <b>Instrumentos:</b> <b>Variable 1:</b> Cuestionario <b>Variable 2:</b> Guía de observación</p>

		intubados en la UCI de un hospital de Lima - 2025.		
--	--	--	--	--

## Anexo 2: Instrumentos

### **Cuestionario para medir la variable conocimiento de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados**

Este cuestionario tiene como objetivo identificar la relación entre el conocimiento y la práctica de la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025. Su participación es voluntaria, anónima y confidencial, y los datos recogidos contribuirán al fortalecimiento del cuidado de enfermería. Se agradece su sinceridad al responder cada enunciado, marcando con una "X" la opción que considere adecuada.

#### **DATOS GEENRALES:**

##### **Edad:**

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

##### **Sexo:**

- a) Masculino
- b) Femenino

##### **Estado civil:**

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

##### **Experiencia profesional en el servicio:**

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

##### **Estudios de posgrado:**

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

##### **Condición laboral:**

- a) Nombrado
- b) Contratado

Seleccione con una "X" la opción que considere más adecuada:

1. **¿Cuáles son las barreras de Bioseguridad que se utiliza en la aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal?**
  - a) Mascarilla y guantes
  - b) Gafas protectoras y mascarillas
  - c) Mandilón y guantes
  - d) Lavado de manos, gorro, mandilón, mascarilla y guantes.
  
2. **La aspiración de secreciones es:**
  - a) Es un procedimiento que elimina secreciones
  - b) Es un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol traqueo bronquial
  - c) Es un procedimiento simple y rápido que no implica riesgos para el paciente
  - d) Es un procedimiento que se utiliza cuando el paciente tiene obstruida la vía aérea
  
3. **La aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal tiene como objetivo principal:**
  - a) Eliminar del árbol bronquial las secreciones acumuladas
  - b) Permite el intercambio gaseoso a nivel alveolo capilar
  - c) Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares
  - d) Disminuir las secreciones de la tráquea
  
4. **¿Cuáles son los principios de aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal?**
  - a) Hidratación, humidificación e hiperoxigenarían
  - b) Hidratación, saturación de oxígeno y nebulización
  - c) Humidificación, hidratación y ventilación
  - d) Ventilación, nebulización e hiperoxigenarían.
  
5. **¿Cuáles son las técnicas a utilizar en la aspiración de secreciones por sistema de circuito cerrado por Tubo Oro-traqueal?**
  - a) Introducir la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa
  - b) Aspiración del bronquio afectado
  - c) Control de saturación de oxígeno
  - d) Mantener la vía aérea permeable
  
6. **¿Cuánto tiempo debe durar cada aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal?**
  - a) Quince segundos
  - b) Diez segundos
  - c) Veinte segundos
  - d) Treinta segundos.
  
7. **¿Con que frecuencia debe realizarse la aspiración de secreciones en pacientes Intubados?**
  - a) Cada dos horas
  - b) Una vez por turno
  - c) Cada vez que sea necesario
  - d) Cada veinticuatro horas.

8. **¿Durante la aspiración de secreciones la presión negativa en la sonda será en forma?**
- Constante
  - Intermitente
  - Alternada
  - No se toma en cuenta
9. **¿Cuál es el valor de la presión efectiva utilizada en Neumotaponamiento en tubo Orotraqueal?**
- Presión 20 - 25mmHg,
  - Presión de 15mmHg
  - Presión de 12mmHg
  - N.A
10. **La posición del paciente en la aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal es:**
- Decúbito supino o dorsal o posición anatómica
  - Posición de Fowler
  - Posición de prono
  - Posición ginecológica o de litotomía.
11. **¿Cuáles son los signos y síntomas que indica la necesidad de la aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal?**
- Hipoxemia, Taquicardia, Hipertensión Arterial, Roncantes.
  - Broncoespasmo, ansiedad, secreciones visibles
  - Saturación de oxígeno 95-100%.
  - a y b
12. **Las complicaciones más frecuentes durante la aspiración de secreciones por Tubo Orotraqueal son:**
- Arritmias, hipoxia, lesiones de la mucosa traqueal, sangrado.
  - Atelectasia, broncoaspiración, broncoespasmo, extubación accidental 74
  - Hemorragia gastrointestinal
  - a y b
13. **La contraindicación relativa para aspirar secreciones por Tubo Orotraqueal está dada por:**
- Trastornos de la coagulación
  - Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño.
  - Edema o espasmo laríngeo, infarto de miocardio, varices esofágicas.
  - a y c
14. **¿Cuáles son las presiones en mmHg que ejercen los equipos de aspiración de secreciones abierto y cerrado?**
- Equipo empotrado de 80- 120 mmHg, equipo portátil de 10 A 15 mmHg.
  - Equipo portátil de 8 A 13 mmHg, equipo empotrado 70 – 100 mmHg.
  - Equipo empotrado de 50- 80 mmHg, equipo portátil de 5 A 10 mmHg.
  - Ninguna de las anteriores.

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

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

**Lista de chequeo para medir la variable práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados**

ÍTEMS	SI	NO	Observaciones
<b>Antes de la aspiración</b>			
1. Se lava las manos			

2. Auscultar al paciente			
3. Verificar la saturación			
4. Prepara el material (Nº de sonda de aspiración Succión portátil operativa. Bolsa de resucitación manual. Frascos con agua estéril para aspiración)			
5. Hiperoxigena al paciente			
6. Se coloca los guantes estériles y las mascarillas			
7. Expone la vía aérea artificial del paciente			
<b>Durante la aspiración</b>			
8. Introducir la sonda de aspiración dentro del tubo endotraqueal sin aplicar la presión positiva			
9. Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda por un tiempo de diez segundos			
10. Duración por aspiración menor de diez segundos			
11. Verificar la saturación de oxígeno			
12. Brinda oxigenación al paciente			
13. Lava la sonda de aspiración y la tubuladora			
14. Repite los pasos según la necesidad			
<b>Después de la aspiración</b>			
15. Auscultar los campos pulmonares			
16. Observa el patrón respiratorio, la saturación de oxígeno y la frecuencia respiratoria			
17. Desecha los guantes			
18. Desecha las soluciones usadas			
19. Se lava las manos			
20. Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal			
21. Realiza anotaciones del procedimiento y las características de las secreciones.			

Fecha: \_\_\_\_\_  
= 0

Si = 1 No

Puntaje final: \_\_\_\_\_

### **Anexo 3: Consentimiento informado**

El presente documento contiene toda la información necesaria para poder decidir si usted es participe o no del proyecto de investigación titulado “**Conocimiento y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima - 2025**”, además usted debe de comprender cuál es el propósito de este estudio, caso contrario podría comunicarse con el investigador por vía telefónica o correo electrónico que figura en este documento hasta que sus dudas sean resueltas.

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Nombre del investigador principal:** Lic. Yoko Jaquelin Faustino Serquen

**Título del proyecto:** Conocimiento y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima - 2025.

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre el conocimiento y práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital de Lima – 2025.

**Participantes:** Profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima.

**Participación:** Si

**Participación voluntaria:** Si

**Beneficios por participar:** Ninguno

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno

**Costo por participar:** Ninguno

**Remuneración por participar:** Ninguno

**Confidencialidad:** Si

**Renuncia:** No aplica

**Consultad posteriores:** Si

**Contacto con el investigador:** Celular: 934907034. Email:  
[yokofaustinoserquen@gmail.com](mailto:yokofaustinoserquen@gmail.com)

**Declaración de consentimiento**

Yo declaro haber leído y comprendido la información proporcionada, así mismo tengo conocimiento del propósito del proyecto de investigación, así como la confidencialidad de mi identidad. Por tal motivo doy mi consentimiento a la participación del presente proyecto de investigación, en mérito a ello firmo mi participación:

Nombres \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ apellidos:  
.....

D.N.I.: .....




# 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

- 12%  Fuentes de Internet
- 4%  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

- 12% Fuentes de Internet
- 4% 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	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-28	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-29	<1%
4	Internet	dspace.unitru.edu.pe	<1%
5	Internet	www.coursehero.com	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-28	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-04	<1%
8	Publicación	López Meza, Debora Marisol. "Conocimiento y práctica de enfermería en aspiraci...	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-18	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-15	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-17	<1%